CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 15 de mayo de 2025, a las 15:16:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1118308445
Código de Verificación	1118308445250515151624

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 271584948

PIB
15:17:30

Bogotá DC, 15 de mayo del 2025

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOSE ALDEMAR MUÑOZ ORTEGA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1118308445:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 03:13:52 PM horas del 15/05/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1118308445**

Apellidos y Nombres: **MUÑOZ ORTEGA JOSE ALDEMAR**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano.
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/05/2025 03:48:06 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1118308445** y Nombre: **JOSE ALDEMAR MUÑOZ ORTEGA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **115984798** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 14:49:11 horas del 15/05/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1118308445,** Apellidos y Nombres **MUÑOZ ORTEGA JOSE ALDEMAR**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **imderty** , con NIT **805003325-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1118308445 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

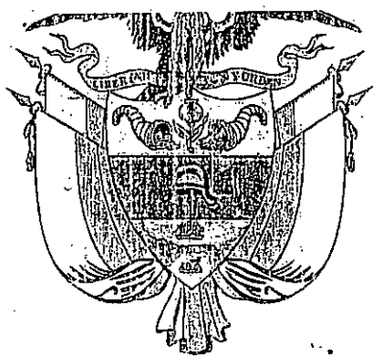
Se expide en Bogotá el 15/05/2025 02:53 PM

Código Verificación: **J1KTYNWZ98**

Válida hasta: **13/08/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC



La República de Colombia

y en su Nombre

El Instituto La Campiña

Autorizado por la Secretaria de Educación Departamental,
según Resolución No. 1532 de Agosto 28 de 2001

Confiere a:

José Aldemar Muñoz Ortega

C.C. No. 1.118.308.445 de Yumbo, Valle

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes

INSTITUTO LA CAMPIÑA RECTOR

Lic. Danilo Salazar Ibarra
CC. No. 16.589.446 Cali (Valle)
Rector

INSTITUTO LA CAMPIÑA SECRETARIO

Aquiniz Octavio Martínez M.
CC. No. 94.537.016 de Cali (Valle)
Secretario

Anotado en el folio 705, registro 26, del libro para control interno de diplomas No. 04

Dado en Santiago de Cali, a los Diecinueve (19) días del mes de Diciembre de 2017

Diploma No. 4713

No requiere registro de la Secretaria de Educación, según decreto 921 del 6 de mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995 de la Presidencia de la República

Acta Individual de Grado

Instituto La Campiña

Inscripción S.E. Nº. 1A-002068
Inscripción Dane Nº. 376001026518

En la ciudad de Santiago de Cali, a los Diecinueve (19) días del mes de Diciembre de 2017, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de grado Once, el Rector y Secretario del **INSTITUTO LA CAMPIÑA**; institución aprobada en el nivel de Educación Media y autorizada por la Secretaria de Educación Departamental para otorgar el título de Bachiller Académico; según resolución Nº. 1532 del Veintiocho (28) de Agosto de Dos Mil Uno (2001).
Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media se procedió a otorgar el título de:

Bachiller Académico

Al graduando cuyos nombres, apellidos y documento de identidad se relacionan a continuación:

José Aldemar Muñoz Ortega
C.C. No. 1.118.308.445 de Yumbo, Valle

Es fiel copia tomada del Acta Original Nº. 79 del Diecinueve (19) de Diciembre de 2017, que consta de cuarenta y cinco (45) alumnos; comienza con el nombre de: Juan David Acosta Perdomo y termina con el nombre de Eduard Alexander Tovar Mosquera.

Firmado y Sellado por
Licenciado Danilo Salazar Ibarra (Rector) y Acquimin Octavio Martínez Martínez (Secretario).

Dada en Santiago de Cali, a los Diecinueve (19) días del mes de Diciembre de 2017

Firmas y Sellos

Danilo Salazar Ibarra
CC. Nº. 16.589.445 Cali (Valle)
Rector

Acquimin Octavio Martínez M.
CC. Nº. 94.537.016 Cali (Valle)
Secretario

No requiere registro de la Secretaría de Educación, según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1.994

República de Colombia

Y en su nombre
El

POLITECNICO NACIONAL DE ARTES Y OFICIOS
"PONAO"

Santiago de Cali

Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 4143.0.21.3609 de Junio del 2016 y Registro de Programa No. 4143.010.21.0567 de mayo de 2018, Expedido por la Secretaría de Educación de Santiago de Cali

Teniendo en cuenta que:

Jose Aldemar Muñoz Ortega

C.C. 1118308445 de Yumbo - Valle

Terminó satisfactoriamente los estudios correspondientes al programa de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ANIMACIÓN, RECREACIÓN Y DEPORTES** con una intensidad horaria de 1.200 horas y cumplió los requisitos establecidos en el decreto 1075 de Mayo del 2015, expedido por el Ministerio de Educación Nacional le confiere el Certificado de Aptitud Ocupacional en la Modalidad de:

Técnico Laboral Por Competencias En Animación, Recreación Y Deportes

Politécnico Nacional de Artes y Oficios

Dado en Santiago de Cali, a los veintidós (22) días del mes de Diciembre de 2019.

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

Y en su nombre el

EL POLITECNICO NACIONAL DE ARTES Y OFICIOS "PONAO"

Con Licencia de Funcionamiento según Resolución No. 4143.0.21.3689 del 3 de Junio del 2016 y Registro de programa No. 4143.010.21.04567 de mayo de 2018, Expedido por la Secretaría de Educación de Santiago de Cali

ACTA DE GRADO INDIVIDUAL

En Santiago de Cali, a los Veintidós (22) días del mes de Diciembre de 2019, en el auditorio de la Institución se realizó la ceremonia para certificar a los estudiantes que terminaron satisfactoriamente sus estudios correspondientes a el **PROGRAMA DE TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ANIMACIÓN, RECREACIÓN Y DEPORTES** de esta Institución con una duración de 1.200 horas, el señor rector confiere a:

Muñoz Ortega Jose Aldemar

C.C. 1.118308445 de Yumbo - Valle

El certificado de Aptitud Ocupacional en la Modalidad de **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN ANIMACIÓN, RECREACIÓN Y DEPORTES** según el decreto 1075 de Mayo del 2015, después de haber cursado y aprobado los estudios correspondientes, así como la práctica requerida. La presente acta es fiel copia tomada del acta original No. 13 que consta de Treintaiuno (31) graduandos que comienzan con el nombre de **CARVAJAL QUINA KELLY JOHANNA** y termina con el nombre de **VASQUEZ GRUESO JHON JAIRO.**

No siendo otro el objeto de la ceremonia se dio por terminado y para constancia se firma en Santiago de Cali, a los Veintidós (22) días del mes de Diciembre de 2019.

Yumbo, Mayo 06 de 2025

SR:
ARTHUR MILTON PALACIO VILLALOBOS
Gerente
INSTITUTO MUNICIPAL DEL DEPORTE Y LA RECREACION DE YUMBO – IMDERTY

ASUNTO: Entrega de registro provisional.

Yo, **JOSE ALDEMAR MUÑOZ ORTEGA**, identificada con cedula No. **1.118.308.445** de Yumbo, del programa u oficina, **DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO**, con Numero de contrato **300.11.01.296-2025**, me dirijo a usted para confirmar mi compromiso de entregar **EL CARNET DE REGISTRO PROVISIONAL** correspondiente al cumplimiento de la ley del entrenador deportivo en un plazo no mayor a 15 días hábiles, teniendo en cuenta que ese es el plazo estimado que **COCED** demora para entregar los registros.

Anexo a esta carta encontrará mi certificado de aprobación del examen de idoneidad y el comprobante de los respectivos pagos que se deben realizar para continuar con el trámite.

Me asegurare de cumplir con este compromiso y proporcionar el soporte correspondiente, en el plazo establecido.

Atentamente.

JOSE ALDEMAR MUÑOZ ORTEGA
C.C: **1.118.308.445** de Yumbo

COLEGIO COLOMBIANO DE
EDUCADORES FÍSICOS Y
PROFESIONES AFINES

EL COLEF COLEGIO COLOMBIANO DE EDUCADORES FISICOS Y PROFESIONES AFINES

-COLEF-

CERTIFICA QUE:

Jose Aldemar Muñoz Ortega, documento de identidad No. 1118308445, APROBÓ los requisitos establecidos en la Ley 2210 del 23 de mayo de 2022, para obtener el certificado de idoneidad como entrenador deportivo, registrado con el número C.I.05680.

Se expide en la ciudad de Bogotá el 24 de abril de 2025.

Cordialmente,

COLEF

Jesús Astolfo Romero García
Presidente de COLEF

10:09

S193591145-T103
Total pagado

COP **$199.196,00**

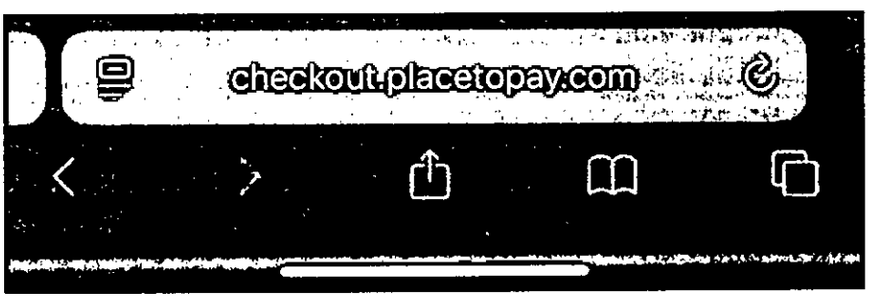
COCED

Transacción Aprobada

Método de pago
Cuentas débito ahorro y corriente (PSE)

Total pagado $199.196,00	Banco BANCO DAVIVIENDA
Autorización / CUS 1482651679	Fecha de transacción 2025-05-15 10:07:56
Recibo 1678625633	Dirección IP 181.143.226.53
Código Respuesta 00	

Volver al comercio



	CERTIFICACION	VERSION	02
IMDERTY	PROCESO: GESTION ADMINISTRATIVA	FECHA	05/10/2019
	SUBPROCESO: GESTION TALENTO HUMANO	PAGINA	FO-GTH-40

300.05.01.254

LA SUSCRITA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO

HACE CONSTAR

Que el señor: **JOSE ALDEMAR MUÑOZ ORTEGA,** Identificado con el número de cedula Nro.1.118.308.445 de Yumbo (V), ejecutó el siguiente contrato de prestación de servicios así:

NRO CONTRATO	Fecha de Inicio / Fecha de Finalización	OBJETO CONTRACTUAL	VALOR CONTRATO
300.11.01.243-2024	06 de marzo 2024 hasta 27 de diciembre de 2024	PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO A LA GESTION EN EL PROYECTO DE FORTALECER LOS PROCESOS DE FOMENTO DEL DEPORTE, LA RECREACIÓN Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE EN EL IMDERTY	$ 17.820.000
ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA			
ACTVIDADES DEL CONTRATISTA: A) Brindar apoyo en la conformación de grupos de actividad deportiva en la zona urbana y/o rural en el Municipio de Yumbo, con beneficiarios para la promoción de Deporte Social Comunitario; **B)** Brindar apoyo en el reporte, control, monitoreo y/o seguimiento a la población atendida y las personas beneficiadas por las actividades realizadas. **C)** Presentar, elaborar y/o reportar informes de todas las actividades realizadas con la comunidad u organizaciones. D)Brindar apoyo asistencial, logístico y/o de difusión de las actividades institucionales. **E)** Las demás actividades estipuladas para el cabal cumplimiento del objeto contractual.		

Para efectos de verificación de la información contenida en el presente documento favor comunicarse con nuestra institución al correo electrónico, y sgadministrativo@imderty.gov.co, se firma en Yumbo, a los veintisiete (27) días del mes de marzo del 2025.

SANDRA VIVIANA TOBAR GARCIA
Subgerente Administrativa y Financiera
Original: Persona Solicitante
Copia: Recurso Humano
Elaboro: Nhora Quijano

nueva eps

CERTIFICA QUE:

El(La) señor(a) JOSE ALDEMAR MUÑOZ ORTEGA identificado con CC 1118308445 cabeza de familia se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS.

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios:	01/06/2021
IPS Cotizante:	UNION TEMPORAL VIVA CALI - YUMBO
Categoría:	A
Estado:	RETIRADO

La presente solicitud se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá QUIEN INTERESE, a los 15 días del mes de mayo del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

No. De Radicado	Fecha de Radicado DD/MM/AAA
	19 05 2025

I. Datos del tramite

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4.Contribución Solidaria
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedad ☑	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia ☑ - Beneficiario o Afiliado Adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A. Contributivo ☑ B. Subsidiado ☐	Si ☐ No ☑

5. Tipo de Afiliado	6. Tipo de Cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☑ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente ☐ B. Independiente ☑ C. Pensionado ☐	

A. AFILIACION

II. DATOS BASICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido: Muñoz	Segundo Apellido: Ortega	Primer Nombre: Tost	Segundo Nombre: Alcemar

9. Tipo de Documento de Identidad	10. N° de Documento de Identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación
CC	1118308445	Femenino ☐ Masculino ☑	F ☐ M ☑ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cuál ☐

13. Nacionalidad	14. Lugar de nacimiento				15. Fecha de nacimiento
	País	Departamento		Municipio	DD/MM/AAAA
Colombiano	Colombia	Huila		Yumbo	06/08/1996

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBEN	20. Clasificación SISBEN	21. Grupo de Población Especial
		SI ☐ No ☑ Categoría de la discapacidad:	Si ☐ No ☐	Nivel: Grupo:	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensión	24. Ingreso Base de Cotización-IBC	25. Tarifa contribución solidaria
	Porvenir	1423500	

26. Residencia				
Dirección: Cupa	Teléfono Fijo	Teléfono Celular: 3102232993	Correo Electrónico: Marcemar720@hotmail.com	
Departamento: Huila	Municipio/Distrito: Yumbo	Localidad/Comuna	Zona: Cabecera municipal ☑ Rural disperso ☐ Centro Poblado ☐ Resto rural ☐	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o Compañero(a) Permanente Cotizante

27. Apellidos y Nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de Documento de Identidad	29. N° de Documento de Identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad	33. Lugar de nacimiento				34. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cuál ☐		País	Departamento		Municipio	DD/MM/AAAA

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y Nombres				
B1	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B2	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B3	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B4	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B5	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

	36. Tipo Documento	37. N° documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico		40. Sexo identificación						41. Lugar de nacimiento			42. Fecha de Nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	Otro	Cuál	País	Departamento	Municipio	
B1															DD / MM / AAAA
B2															DD / MM / AAAA
B3															DD / MM / AAAA
B4															DD / MM / AAAA
B5															DD / MM / AAAA

Datos Complementarios del beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45.Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN		48. Clasificación SISBEN		49. Discapacidad			50.Incapacidad permanente	
					Si	No	Nivel	Grupo	Si	No	Categoría de discapacidad	Si	No
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

51. Datos de Residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona				Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional(a registrar por la EPS)
			Cabecera Municipal	Centro poblado	Rural disperso	Resto rural		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad /Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

	53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	Comfandi Yumbo	011
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o Razón Social	56. Tipo de Documento de Identidad	57. Número de Identificación	58. Tipo de Aportante o Pagador de pensiones (A Registrar por la EPS)

59. Ubicación				
Dirección	Teléfono	Correo Electrónico	Departamento	Municipio/Distrito

	ANEXO FORMULARIO DE AFILIACIÓN PBS	Código:FT-GEC-AF-010 Versión: 1 Fecha de actualización: 26/12/2024

Las casillas sombreadas son de uso exclusivo de la E.P.S S.O.S

Inicio vigencia del afiliado	D 1 D 9 M 05 A 20 A 25	Código Asesor	2234	Sucursal	002	Ciudad/Municipio	Cali

Información para ser diligenciada por el Cotizante o Cabeza de Grupo Familiar

Fecha de Ingreso a la EPS anterior	D 0 1 M 05 A 20 A 24	Fecha de retiro a la EPS anterior	D 14 M 05 A 20 A 25

Información de Beneficiarios y Adicionales

	Beneficiario Adicional	Fecha de Afiliación al Sistema			Entidad promotora de Salud EPS Anterior	Código de EPS Anterior	Fecha de ingreso a EPS anterior			Fecha de retiro a EPS Anterior			Corre Electrónico	Puntaje Sisbén
		AAAA	MM	DD			AAAA	MM	DD	AAAA	MM	DD		
B1														
B2														
B3														
B4														
B5														

CARTA DE DERECHOS Y DEBERES Y CARTA DE DESEMPEÑO

Autorizo la entrega de la Carta de Derechos y Deberes y la Carta de Desempeño en formato electrónico? SI ____ NO ✓

Correo Electrónico:

ENCUESTA DE ENTREGA DE CARTILLA

[redacted] el fin de dar respuesta a la Circular Conjunta Externa 16 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, solicitamos responder el siguiente cuestionario posterior a la lectura que usted realice a la Cartilla del Usuario de nuestra entidad, la cual contiene información de derechos y deberes del afiliado y del paciente y la Carta de Desempeño, ya sea en formato físico o electrónico.

	SI	NO
1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?	✓	
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	✓	
3. ¿Leyó el contenido de la Cartilla de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?	✓	
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	✓	
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	✓	

AUTORIZACION TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera voluntaria, clara, expresa e informada para dar y/o continuar dando tratamiento a la información relacionada con mis datos personales y los de mis beneficiarios (en caso de afiliaciones PBS). Esta información existe en la base de datos de la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS SA, quien actúa como responsable del tratamiento de mis datos con la debida confidencialidad, seguridad, legalidad y transparencia en los términos y condiciones señalados en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, en armonía con su política de tratamiento de datos personales. La información, datos personales, datos privados, datos sensibles y datos públicos suministrados a EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S S.A podrán ser recolectados, almacenados, procesados, usados, suprimidos, actualizados y transmitidos mediante los canales de comunicación previstos por la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S S.A (Físicos, digitales, medios magnéticos, aplicativos tecnológicos y otros) para las siguientes finalidades: a) Aseguramiento del riesgo en salud que incorpora la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y/o tratamiento paliativo de las situaciones de salud que se presenten. b) El suministro y transmisión de información relacionada con el aseguramiento de los riesgos en salud a la red prestadora de servicios de salud (IPS) definida por la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S S.A c) Generar mecanismos de comunicación a través de los diferentes canales que dispone la entidad, para mi acceso a los programas de [redacted]cación, información y recordación tendientes a contribuir a restablecer y mantener mi condición de bienestar en salud, en conjunto con las IPS. d) Envío de información comercial relacionada con nuevos productos de salud ofrecidos como asegurador. e) Invitaciones a participación de eventos en salud, programas de promoción y prevención. f) Encuestas de satisfacción del servicio; encuestas de nuevos productos. g) Envío de publicaciones y folletos para programas y campañas de salud u ofertas comerciales en salud mediante correo electrónico, físico o mensajes de texto.

h) Realización de actualización de datos. Los datos sensibles que serán tratados por la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S S.A corresponden a datos de salud.

De acuerdo al Artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, usted tiene los siguientes derechos: 1) Conocer, actualizar, rectificar y suprimir los datos suministrados,

2) Solicitar prueba de autorización, conocer los usos que se han hecho de la información suministrada, cuando así lo solicite el titular, 3) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato suministrado cuando en el tratamiento realizado no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales a favor del titular o en el momento que lo desee, 4) Acceder en forma gratuita a sus datos personales que hayan sido objeto de tratamiento, 5) Consultar la Política de Tratamiento de Datos personales a través de la página web www.sos.som.co El titular de la información suministrada podrá ejercer cualquiera de los derechos mencionados, dirigiendo una petición en este sentido a la dirección electrónica defensor del usuario@sos.com.co o protección de datos@sos.com.co o a la línea telefónica 018000938777.

La información obtenida para el tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma libre, voluntaria y es verídica. Así mismo, expresó que entiendo los alcances que tiene esta autorización.

SI ☑ NO ☐

Firma del Cotizante Alderman Muñoz Ortega

C.C. N° 1 118 308 445

Declaración de Convivencia

Nosotros _____ y _____

identificados como aparece al pie de nuestras firmas, bajo la gravedad del juramento declaramos que a la fecha de diligenciamiento del formulario de afiliación a la Entidad Promotora de salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. Convivimos en condición de compañeros permanentes.

Firma del Cotizante
C.C N°:

Firma del Compañero(a)
C.C N°:

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOSE ALDEMAR MUÑOZ ORTEGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.118.308.445**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.