

**SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.**  
**NIT 805.001.157 - 2**  
**CERTIFICA:**

El(la) señor(a) **HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI**, identificado(a) con CC 1107508286 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 18/06/2021 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: **ACTIVO** por el Régimen **CONTRIBUTIVO**, en calidad de **COTIZANTE**

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	2024/07	16
CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	2024/08	15
CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	2024/08	15
CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	2024/09	30
CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	2024/10	30
CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	2024/11	30
CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	2024/12	30
CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	2025/02	30
CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	2025/03	30
CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	CC	1107508286	HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI	2025/04	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los ONCE (11) días del mes de JUNIO del año 2025.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,



Andres Arango Zapata.  
Gerencia de Experiencia al Usuario

**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:**

**HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.107.508.286**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 11 de Junio 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.

## CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

### HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **HECTOR FABIO SANCHEZ LANDAZURI** identificado con **CC No. 1107508286**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NI. 890399011	<b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 17/06/2025 <b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO <b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 13/06/2025 <b>Fecha fin de Contrato:</b> 31/08/2025 <b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE <b>Clase de Riesgo:</b> 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co), para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501016254739.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de junio de 2025.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES**  
**POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

Positiva Compañía de Seguros S.A.  
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | [defensordelcliente@positiva.gov.co](mailto:defensordelcliente@positiva.gov.co) | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.  
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.  
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA  
DE TODOS LOS  
COLOMBIANOS