

CERTIFICA QUE

CD3 5661046 Jul 25 2025 10:39AM

El(la) señor(a) JOSE FERNANDO ALTAMIRANO OSORIO, identificado(a) con CC 16734085 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A, con última fecha de afiliación:1996/01/01 y su estado de Afiliación a la fecha de generación de este certificado es: ACTIVO por el Régimen Contributivo, en calidad de COTIZANTE.

Cualquier duda o inquietud, puede contactarnos a través del correo electrónico de servicioalcliente@sos.com.co

Su grupo familiar registrado en base de datos es:

Tipo De Documento	Numero De Documento	Nombre del Afiliado	Tipo de Afiliado	Estado Afiliado
CC	16734085	JOSE FERNANDO ALTAMIRANO OSORIO	COTIZANTE	AFILIADO

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Cali, a los VEINTICINCO (25) días del mes de JULIO del año 2025.
Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

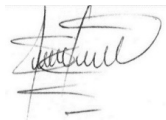
Atentamente,
Gerencia de Experiencia del usuario

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOSE FERNANDO ALTAMIRANO OSORIO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **16734085**, se encuentra afiliado/a desde **01/10/2018** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de julio de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación, registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI		
Tipo de documento de identificación	N	Número de documento de identificación	890399011
Datos del contratista			
Tipo documento y número de identificación	CC 16734085	Estado de afiliación	Activo
Fecha inicio de cobertura	07/07/2025	Nombres y apellidos	JOSE FERNANDO ALTAMIRANO OSORIO
Fecha inicio contrato	07/07/2025	Fecha de retiro	Sin novedad
Fecha fin contrato	30/08/2025	Tipo de vinculación	Independiente
Clase de riesgo	1		

Esta certificación se expide a los 21 días del mes de julio del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.