

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afiliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

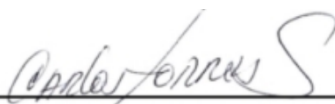
Tipo y No. de documento: CC 16453703
Nombres: ABDULASIS ALONSO CHAVEZ
Tipo de afiliado: Cotizante
Fecha de afiliación: 2020-12-01
Estado de afiliación: Activo
Régimen: Contributivo
Nivel de contribución: A
Departamento - Municipio: VALLE DEL CAUCA BUENAVENTURA

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	COOPERATIVA COMUNITARIA DEL PACIFICO COOMULCOPAC - COOPESALUD IPS

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certificación se expide y firma el 2025-10-09 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2025-11-08


CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

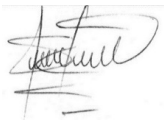


LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ABDULASIS ALONSO CHAVEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **16453703**, se encuentra afiliado/a desde **04/08/1992** 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 09 de octubre 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:

ABDULASIS ALONSO CHAVEZ CC 16453703 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	899999034
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura	2025-10-20	Estado de afiliación	Activo
Clase de riesgo	5	Código Actividad Económica	5251101
Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-20	Fecha Fin del Contrato	2025-12-17
Tipo de vinculación	Independiente	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 24 días del mes de octubre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

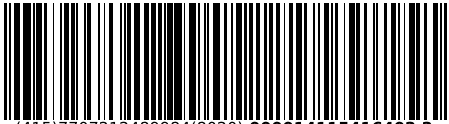
Positiva Compañía de Seguros S.A.:

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 | 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>

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

www.positiva.gov

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141154164022			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115416402 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 6 4 5 3 7 0 3		1		Impuestos y Aduanas de Buenaventura		3 5	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación			
Persona natural o sucesión ilíquida 2		Cédula de Ciudadanía 1 3		1 6 4 5 3 7 0 3			
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		1 6 9		Valle del Cauca 7 6		Yumbo 8 9 2	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
ALONSO		CHAVEZ		ABDULASIS			
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Valle del Cauca 7 6		Buenaventura 1 0 9			
41. Dirección principal							
CR 61 C 10 A 38 BRR LA INDEPENDENCIA							
42. Correo electrónico aadulasis28@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1		45. Teléfono 2	
				3 1 2 6 7 6 2 7 5 3			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	
8 5 5 1	2 0 0 9 0 3 2 7					1 4 1 8	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26							
53. Código 2 0							
20- Obtención NIT							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
54. Código 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				57. Modo 58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre BONILLA CAMPAZ ANGELA ROCIO			
				985. Cargo Gestor III			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16453703		ALONSO CHAVEZ ABDULASIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 61 c 10a 38	BUENAVENTURA-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	43597491		9491901864	I	2025/10/02	2025/10/02	BANCO DE OCCIDENTE	\$524,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
Ciudad: BUENAVENTURA Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	
1	CC	16453703	ALONSO ABDULASIS	25-14	30	\$1,839,805	\$294,400	ESSC24	30	\$1,839,805	\$230,000		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,839,805	\$294,400			\$1,839,805	\$230,000			\$0	\$0			\$0	\$0		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16453703		ALONSO CHAVEZ ABDULASIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 61 c 10a 38	BUENAVENTURA-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	43597491		9491901864	I	2025/10/02	2025/10/02	BANCO DE OCCIDENTE	\$524,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$294,400	\$0	\$0	\$294,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$230,000	\$0	\$0	\$230,000	
TOTAL				1	\$524,400	\$0	\$0	\$524,400	

**MACHADO**

Gestion y Seguridad Industrial S.A.S.

**CERTIFICACION MEDICO OCUPACIONAL
DE INGRESO CON ENFASIS CARDIOVASCULAR**FECHA DE VALORACION DIA MES AÑO NOMBRE COMPLETO **ABDULASIS ALONSO CHAVEZ**DOCUMENTO DE IDENTIDAD **16.453.703** EDAD **50 AÑOS**CARGO **INSTRUCTOR**EMPRESA **CENTRO NAUTICO PESQUERO - SENA****CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD**
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado el examen Medico Ocupacional de **INGRESO con enfasis Cardiovascular**, con exámenes paraclínicos de Audiometría, Optometría, Psicosocial-16pf-5 y Hemograma, el suscrito medico especialista en Salud Ocupacional certifica que el aspirante al cargo es:

APTO SIN PATOLOGIA APARENTE

☒

APTO SIN RESTRICCIONES MEDICAS PARA EL CARGO

☒

APTO CON RECOMENDACIONES

☐**RECOMENDACIONES MEDICAS**

- ☐ VALORACION ANUAL POR OPTOMETRIA
- ☐ EJERCICIO REGULARMENTE
- ☐ PAUSAS ACTIVAS
- ☐ USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
- ☐ CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Osteomuscular	☐	Nutricional	☐	Auditivo	☐
Cardiovascular	☐	Visual	☐		

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERIDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Dr. Adolfo Moriana E.
Universidad Santiago de Cali
Especialista en Salud Ocupacional
Res. No. 0564 del 09/06/2017

CC:16453703

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO EVALUADOR

FIRMA Y CEDULA DEL TRABAJADOR EVALUADO

Calle 6 No. 37-09 El Porvenir. Telefonos 24 35698. Celular 3117473245-3152723783



Hace constar:

Que el Sr(a) ABDULASIS ALONSO CHAVEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 16453703 realizó el día 24/10/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo ABDULASIS ALONSO CHAVEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 16453703 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) ABDULASIS ALONSO CHAVEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 16453703 realizó el día 24/10/2025 la Capacitación Módulo 1 - Generalidades en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) ABDULASIS ALONSO CHAVEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 16453703 el día 24/10/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) ABDULASIS ALONSO CHAVEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 16453703 realizó el día 24/10/2025 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la respectiva

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) ABDULASIS ALONSO CHAVEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 16453703 realizó el día 24/10/2025 la Capacitación de protocolos de bioseguridad.

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 666 de 2020 del ministerio de salud y protección y social, la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del SENA, mediante la cual se establece el protocolo de medidas generales y de bioseguridad para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, Circular 01-03-2020-000156 del 02 de septiembre del 2020 del Sena, mediante el cual se establece el alcance a la circular 01-03-2020-000098 del 29 de mayo de 2020 del

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas