

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

El(la) señor(a) **CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN**, identificado(a) con CC 12022365 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: 01/04/2008 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
TI	1107866541	CARLOS ESTEBAN CHAVEZ MOSQUERA	VIGENTE
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	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	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2024/08	30
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2024/09	30
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2024/10	30
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2024/11	30
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2024/12	0
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2024/12	30
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2025/01	30
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2025/02	30
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2025/03	30
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2025/04	30
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2025/05	30
CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	CC	12022365	CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN	2025/06	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los ONCE (21) días del mes de OCTUBRE 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:**

**CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **12.022.365**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Octubre del 2025.

Cordialmente,



---

Gerencia de Clientes



**Tenga en cuenta:**

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

## 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, **CARLOS ALBERTO CHAVEZ JORDAN** identificado con **CC No. 12022365**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI - NIT 890399011	<b>Fecha de inicio de cobertura:</b> 22/08/2025 <b>Estado Afiliación:</b> ACTIVO <b>Fecha de inicio de Contrato:</b> 01/08/2025 <b>Fecha fin de Contrato:</b> 31/08/2025 <b>Tipo Vinculación:</b> TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 <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 prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal [www.positivaenlinea.gov.co](http://www.positivaenlinea.gov.co), para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 21 días del mes de octubre de 2025.

Cordialmente,

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

Elaboró: Y. YANGANA - GERENCIA SUCURSAL COORDINADORA VALLE  
Forma de Envío: Correo Electrónico

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