



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

El(la) señor(a) CAROLINA POSSO BERMUDEZ, identificado(a) con CC 29117654 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: 08/10/2018 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de INDEPENDIENTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	29117654	CAROLINA POSSO BERMUDEZ	VIGENTE

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los ONCE (11) 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,

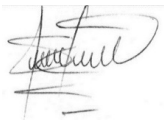
Andres Arango Zapata.  
Gerencia de Experiencia al Usuario

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **CAROLINA POSSO BERMUDEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **29117654**, se encuentra afiliado/a desde **01/08/2006** 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 30 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:

CAROLINA POSSO BERMUDEZ CC 29117654 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI		
Tipo de documento de identificación	NI	Número de documento de identificación	890399011
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura		Estado de afiliación	Activo
Clase de riesgo	1	Código Actividad Económica	1841202
Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-24	Fecha Fin del Contrato	2025-11-7
Tipo de vinculación	Independiente	Fecha de retiro	

Esta certificación se expide a los 30 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](http://www.positiva.gov)