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

Que a la fecha de expedición de este certificado, JHON MARIO DIAZ identificado(a) con documento de identidad CC : 16782006 se encuentra VIGENTE en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S. en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S.

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	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	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2019/11	30
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2019/12	30
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2020/01	30
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2020/02	30
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2020/03	30
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2020/04	30
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2020/05	30
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2020/06	30
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2020/07	30
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2020/08	30
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2020/09	30
CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	CC	16782006	JHON MARIO DIAZ	2020/10	30

En caso de observar alguna inconsistencia en la información aportada, por favor ingrese al portal Web de la EPS SOS en la sección contáctenos, o a través del correo electrónico de serviciocliente@sos.com.co.

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los VEINTIDOS (22) días del mes de NOVIEMBRE del año 2020.

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.

Monica Gonzalez Ceballos

Jefe Nacional de Servicio al Cliente
portal_webusr

CD3 3801311 Nov 22 2020 5:23PM

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JHON MARIO DIAZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **16782006,** se encuentra afiliado/a desde **29/02/2008** 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 22 de noviembre de 2020.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Niño 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.

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2020-11-13, 10:56:08 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: octubre de 2020 **Periodo Servicio:** octubre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8815686440

Fecha limite de pago: 2020-11-04

GUARDADA 05/10/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON MARIO DIAZ				
Documento	CC16782006	**Dirección**	CALLE 62B 1A 9 75		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3216161961		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 16782006	DIAZ JHON MARIO	59	00																	0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 1.648.000	$ 263.700	S.O.S EPS	$ 1.648.000	$ 206.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.648.000	$ 8.700	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 478.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.648.000	$ 1.648.000	$ 1.648.000	$ 0	$ 263.700	$ 0	$ 0	$ 206.000	$ 8.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 478.400	$ 0	$ 478.400

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
2

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888156864400000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8815686440(3900)0000000(96)20991231

Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

* RECAUDO SERVICIOS PUBLICOS *
CONCEPTO : recaudo simple
RECIBO : 8815686440
VALOR : 478400
FECHA : 20201113
PERIODO : 202010

20/11/13 11:12 520 010 0008 4482

C O M F A N D I
NIT 890.303.208-5

Paga tu SOAT con Credito Comfandi,
aprovecha nuestras tasas subsidiadas
para Cat. A y B.
Inf. Stand Credito Comfandi

999919 recaudo sim-202010 478.400 G
VALOR : 478.400
FECHA DOC.: 20201113
NIT : 1032903404
PIN : 8815686440
PLANILLA : 1032903404
PERIODO : 202010

**** TOT 478.400
Efectivo **500.000**
CAMBIO 21.600
11/13/20 11:12 0520 10 0008 4482

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO
PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2020-11-13, 11:21:48 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1032903404

Periodo Cotización: octubre de 2020 **Periodo Servicio:** octubre de 2020 **Referencia pago (PIN):** 8815686440

PAGADO 13/11/2020

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON MARIO DIAZ		
Documento	CC16782006	**Dirección**	CALLE 62B 1A 9 75
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3216161961
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CALI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 16782006	JHON MARIO DIAZ	59	00																0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.648.000	$ 263.700	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.648.000	$ 206.000	0,522	$ 1.648.000	$ 8.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 478.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.648.000	$ 1.648.000	$ 1.648.000	$ 0	$ 263.700	$ 206.000	$ 8.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 478.400	$ 0	$ 478.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

	Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera	Código: FI-P02-F07
Defensoría del Pueblo COLOMBIA	DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 02
		Vigente desde: 29/02/2016

Cali,

Yo, Jhon Fario Díaz, C.C. No. 16.782006 de Cali, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. 2936 año 2019 de la Regional VALLE DEL CAUCA, de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, informo que el valor pagado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y A.R.L., corresponden al mes de Octubre del año 2020 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	10329034 04
Valor Pagado Salud	+ $ 206.000 =
Valor Pagado Pensión	+ $ 283.700 =
Valor Pagado A.R.L.	+ $ 8.700 =
= Total Pago de Seguridad Social mensual	= $ 478.400 =
Es Pensionado	Si ☐ No ☒ .

OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO TRIBUTARIO) A TENER EN CUENTA PARA DISMINUIR AÚN MÁS LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE, ADJUNTE LOS DOCUMENTOS (POR UNA SOLA VEZ AL AÑO) CITADOS A CONTINUACIÓN:

Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	Si ☐ No ☑ .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	Si ☐ No ☑ .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 2018**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	Si ☐ No ☑ .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	Si ☑ No ☐ .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2018**. (Art. 387 E.T.)	Si ☐ No ☑ .

Declarante de Renta: Si ☑ No ☐ .

El Contrato de prestación de servicios, suscrito con la Defensoría del Pueblo, se detalla a continuación:

Número del contrato	Valor total del Contrato	Valor a pagar en el mes incluido IVA	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Observaciones
2936.19	27'720.000	4'120.000	01.06/2019	31.12/2021	

En constancia de lo anterior, se firma a los 13 días del mes de Noviembre de 20 20

Nombre: _____

No. C. C. 16.782.006 Cali

SALUD NORTE Red de Salud del Norte E.S.E.	VALORACION MEDICA OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL	Código: FT -MO-VM-01 Version: 1 Fecha: 30-03-2020 Página: 1 de 5

TIPO DE EXAMEN	**Ingreso**				**Fecha: DD/MM/AA**	21	7	2020	
NOMBRE DEL EVALUADO	JHON MARIO DIAZ				SEXO	Masculino			
IDENTIFICACION	16782006			DE	CALI				
FECHA DE NACIMIENTO	17	3	1970	EDAD 50 Años	ESTADO CIVIL	UNION LIBRE			
DIRECCION	CALLE 62B 1A9-75				TELEFONO	3156370700			
SEGURIDAD SOCIAL	EPS	SOS COMFANDI		AFP	COLPENSIONES				
CARGO	CONTRATISTA—ABOGADO-CONTROL INTER								

NOMBRE DE LA EMPRESA CONTRATANTE	ALCALDIA SANTIAGO DE CALI		
DIRECCION	0	TELEFONO	4471825
NOMBRE DE LA EMPRESA EN MISION	0	TELEFONO	
ARL	POSITIVA		

PARA EL CONCEPTO DE APTITUD SE TUVIERON EN CUENTA LOS SIGUIENTES PARACLINICOS

0	0
0	0
0	0

CONCEPTO DE APTITUD :	Apto con hallazgos que no afectan su Trabajo

RECOMENDACIONES

GENERALES	*OCUPACIONALES*
Control Nutricional	Realizar pausas activas - Higiene Postural
Ejercicio Rutinario	Autocuidado
Habitos y estilo de vida	Reportar Accidentes Laborales Oportunamente
	Uso de Elementos de Proteccion personal de acuerdo a su labor
	Prevencion de Accidentalidad

CONDICIONES ESPECIALES DE TRBAJO	
TRABAJO EN ALTURAS	0
TRABAJO EN ALTURAS > 2.500 MTS	0
MANIPULADOR DE ALIMENTOS	0
TRABAJO CON ENERGIA DE ALTA TENSION	0
TRABAJO EN ESPACIO CONFINADO	0

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (PVE)			
PVE AUDITIVO	0	PVE ERGONOMICO	x
PVE VISUAL	0	PVE CARDIOVASCULAR	0
PVE RESPIRATORIO	0	PVE PSICOSOCIAL	0
PVE QUIMICO	0	PVE DERMATOLOGICO	0
PVE BIOLOGICO	0		

REMISIONES :	OBERVACION :	NO
RESTRICCIONES :	OBSERVACION:	NO
OBSERVACIONES GENERALES:	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DENTRO DE PARAMETROS ACEPTABLES – CONTINUAR PROGRAMA DE HTA -	

LA CUSTODIA DE LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES Y DE LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL ESTARÁ A CARGO DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL QUE LA GENERO EN CURSO DE LA ATENCIÓN. LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEL TRABAJO O SALUD OCUPACIONAL QUE FORMEN PARTE DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LA EMPRESA, TENDRÁN LA GUARDA Y CUSTODIA DE LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL: ARTICULO 16 DE LA RESOLUCION 2346 DE 2007, MODIFICADO ARTICULO 17 RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009.

Firma y cédula del examinado

16782006 de CALI

CARLOS ALBERTO ERASO FLOREZ
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LICENCIA 2338/12

Banco de Occidente

NIT 890.300.279-4

CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que **JHON MARIO DIAZ** identificado con C.C. número **16.782.006** es cuentahabiente del BANCO DE OCCIDENTE desde el día **26 de octubre de 2010** con la Cuenta de Ahorros **016-86294-8** la cual se encuentra activa y vigente.

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de: **JHON MARIO DIAZ** es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy **22 de noviembre de 2020**

Andrés Fernando Chaves Jordan
GERENTE DE DIVISIÓN DE MERCADEO PERSONAS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA