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

El(la) señor(a) JOHANNA SANCHEZ VIVAS , identificado(a) con CC 31486703 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: 10/07/2006 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 |
|---|---|---|---|
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 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 Emp | NúmeroID Empleador | Razón Social | Período Cotización | Días Cotizados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2025/09 | 30 |
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2025/10 | 30 |
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2025/11 | 30 |
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2025/12 | 30 |
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2026/01 | 30 |
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2026/02 | 30 |
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2026/03 | 30 |
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2026/04 | 30 |
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2026/05 | 30 |
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2026/06 | 30 |
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2026/07 | 30 |
| CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | CC | 31486703 | JOHANNA SANCHEZ VIVAS | 2026/08 | 30 |

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los VEINTINUEVE (29) días del mes de SEPTIEMBRE del año 2026.

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