

REPÚBLICA DE COLOMBIA



CONSEJO NACIONAL
PROFESIONAL DE ECONOMÍA

**MATRÍCULA PROFESIONAL
DE ECONOMISTA**

N° 63735

Expedición: 2022-07-15



**VIVIAN PAOLA
BARRIOS VEGA**

CC 1007396460

UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA





VIVIAN PAOLA BARRIOS VEGA

Documento de identidad No. 1007396460

Se encuentra inscrito (a) como economista, según matrícula profesional No. **63735** expedida el 15 de Julio de 2022 con base en título otorgado por la UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA.

La providencia anterior fue confirmada por el Consejo Nacional Profesional de Economía mediante la resolución No. 1282 de 2022.

El economista no ha sido sancionado, su matrícula profesional está vigente.

La presente solicitud se expide a solicitud del interesado(a), en la ciudad de Bogotá D.C. el 30 de Agosto de 2022. Es válida por 180 días a partir de la fecha.


JENNY PAOLA HERNÁNDEZ DUEÑAS
Secretaria General



El presente es un documento público expedido electrónicamente.
Para garantizar la validez escanear el código QR.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 203961521



WEB
19:42:16
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 29 de agosto del 2022

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) VIVIAN PAOLA BARRIOS VEGA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1007396460:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL ,
INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

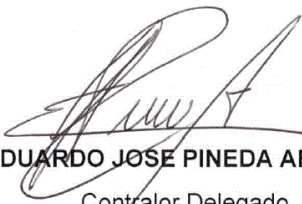
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 29 de agosto de 2022, a las 19:39:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1007396460
Código de Verificación	1007396460220829193949

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado

Digitó y Revisó: WEB



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:00:27 PM horas del 29/08/2022, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 1007396460

Apellidos y Nombres: **BARRIOS VEGA VIVIAN PAOLA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
- 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00
pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30562 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.arac-
atc@policia.gov.co



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

👤 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 07/09/2022 08:22:14 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1007396460** y Nombre: **VIVIAN PAOLA BARRIOS VEGA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **41356129** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

🔍 Nueva Búsqueda

🖨 Imprimir

Información ... 5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co



No. de Radicación

Fecha de Radicación

DD MM AAAA



162888951

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

I. DATOS DEL TRÁMITE		2. Tipo de Afiliación		3. Régimen	
1. Tipo de Trámite		A. Individual:		D. De Oficio	
A. Afiliación	B. Reporte de Novedades	- Cotizante o Cabeza de Familia	B. Colectiva		
4. Tipo de Afiliado		- Beneficiario o Afiliado adicional		C. Institucional	
A. Cotizante	B. Cabeza de Familia	C. Beneficiario		A. Contributivo B. Subsidiado	
5. Tipo de Cotizante				Código	
A. Dependiente B. Independiente C. Pensionado				(a registrar por la EPS)	

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Barrios	Vega	Juan	Paola
7. Tipo de documento de identidad		8. Número del documento de identidad	
CN TI CE CD RC CC X PA SC	1007346460		9. Sexo
		Femenino X Masculino	
			10. Fecha de nacimiento
			13/12/1999

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales			
11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo F N M Condición T P		
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL		16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
460			1000.000
18. Residencia			Teléfono Fijo
Dirección: Carrera 17C#40-45			
Teléfono Celular	Correo Electrónico		
3015995057	barriosvega99@gmail.com		
Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
Solitud	Urbana Rural	B. La Ilusión	Atlántico

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante			
19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
20. Tipo de documento de identidad		21. Número del documento de identidad	
CN TI CE CD RC CC PA SC			22. Sexo
		Femenino Masculino	
			23. Fecha de nacimiento
			DD MM AAAA

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres				
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				
Datos Complementarios				
25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1		Femenino Masculino	DD MM AAAA	
B2		Femenino Masculino	DD MM AAAA	
B3		Femenino Masculino	DD MM AAAA	
B4		Femenino Masculino	DD MM AAAA	
B5		Femenino Masculino	DD MM AAAA	

30. Etnia	31. Discapacidad		32. Datos de Residencia		33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)	
	Tipo	Condición	Municipio/Distrito	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular
B1	F N M	T P		Urbana Rural		
B2	F N M	T P		Urbana Rural		
B3	F N M	T P		Urbana Rural		
B4	F N M	T P		Urbana Rural		
B5	F N M	T P		Urbana Rural		

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C ODP Calle 20 / Subcentro		10320/15086
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO		35. Nombre o razón social		36. Tipo documento de Identificación NIT CC TI PA CE CD		37. Número del documento de Identificación		38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)	
39. Ubicación Dirección		<i>(Handwritten address)</i>						Teléfono Fijo	
Correo Electrónico				Municipio / Distrito		Departamento			

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad	
<input type="checkbox"/> 1. Modificación de datos básicos de identificación. <input type="checkbox"/> 2. Corrección de datos básicos de identificación. <input type="checkbox"/> 3. Actualización del documento de identidad. <input type="checkbox"/> 4. Actualización y corrección de datos complementarios. <input type="checkbox"/> 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 6. Reinscripción en la EPS. <input type="checkbox"/> 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. <input type="checkbox"/> 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales <input checked="" type="checkbox"/> 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar. <input type="checkbox"/> 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	<input type="checkbox"/> 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas <input type="checkbox"/> 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas <input type="checkbox"/> 13. Movilidad: <input type="checkbox"/> A. Régimen Contributivo <input type="checkbox"/> B. Régimen Subsidiado <input type="checkbox"/> 14. Traslado: <input type="checkbox"/> A. Mismo Régimen <input type="checkbox"/> B. Diferente Régimen <input type="checkbox"/> 15. Reporte de fallecimiento. <input type="checkbox"/> 16. Reporte del trámite de protección al cesante <input type="checkbox"/> 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado. <input type="checkbox"/> 18. Reporte de la calidad de Pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad CN TI CE CD RC CC PA SC	Número del documento de identidad	Sexo Femenino Masculino	Fecha de nacimiento	42. Fecha
			DDMM/AAAA	DDMM/AAAA

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
-------------------------	---	---

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

<input type="checkbox"/> 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. <input type="checkbox"/> 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. <input type="checkbox"/> 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. <input type="checkbox"/> 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. <input checked="" type="checkbox"/> 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. <input checked="" type="checkbox"/> 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. <input checked="" type="checkbox"/> 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. <input checked="" type="checkbox"/> 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
--

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario <i>(Handwritten signature)</i>	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio
---	--

IX. ANEXOS

<input type="checkbox"/> 56. Anexo copia del documento de identidad:	CN RC TI CC PA CE CD SC	TOTAL
<input type="checkbox"/> 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.		
<input type="checkbox"/> 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.		
<input type="checkbox"/> 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.		
<input type="checkbox"/> 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.		
<input type="checkbox"/> 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.		
<input type="checkbox"/> 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.		
<input type="checkbox"/> 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.		
<input type="checkbox"/> 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.		
<input type="checkbox"/> 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.		

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del Municipio Código del Departamento	67. Datos del SISBÉN Número de ficha Puntaje Nivel	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
		DDMM/AAAA	DDMM/AAAA

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento	Número de documento de identidad	71. Firma del Funcionario

Observaciones: *(Handwritten: Contrato INDEPENDIENTE)*

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial <i>(Handwritten: BScm)</i>	Sellos de Radicación Sanitas Institucional RECIBIDO POR <i>(Handwritten: BScm)</i> FECHA <i>(Handwritten: 31/08/2022)</i>	Sticker procesamiento
--	--	-----------------------



**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:

VIVIAN PAOLA BARRIOS VEGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.396.460**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Agosto del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.