



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) SARA ISABEL JUDITH DEL VALLE VITOLA identificado(a) con CC 34988291 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	26/06/2015
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	UT BIENESTAR - OCGN UMA CARRERA 58
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 16 días del mes de enero del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

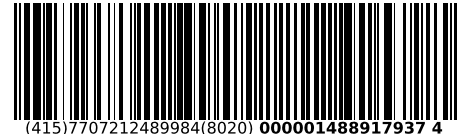


Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

14889179374



(415)7707212489984(8020) 000001488917937 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

3 4 9 8 8 2 9 1

0

Impuestos de Barranquilla

2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1

26. Número de Identificación

3 4 9 8 8 2 9 1

27. Fecha expedición

1 9 8 3, 1 2, 1 2

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

29. Departamento

1 6 9

Córdoba

2 3

30. Ciudad/Municipio

Montería

0 0 1

31. Primer apellido

DEL VALLE

32. Segundo apellido

VITOLA

33. Primer nombre

SARA

34. Otros nombres

ISABEL JUDIT

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio

Barranquilla

0 0 1

41. Dirección principal

CR 68 75 37 AP 3 D

42. Correo electrónico

sdelvallev2011@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 3 1 6 3 5 0

45. Teléfono 2

3 2 1 8 5 9 3 0 0 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

8 5 4 2

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 7, 0 7, 1 7

Actividad secundaria

48. Código

8 5 4 4

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 7, 0 6, 3 0

Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

61. Fecha

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 34988291		DELVALLE VITOLA SARA ISABEL JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 68 No. 75 - 37 apto 3d	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3316350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	392072336	9461569664	I	2024/01/23	2024/01/12	BANCOLOMBIA	0	\$870,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$480,000	\$0	\$0	\$480,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$480,000	\$0	\$0	\$480,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,700	\$0	\$0	\$15,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,700	\$0	\$0	\$15,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$375,000	\$0	\$0	\$375,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$375,000	\$0	\$0	\$375,000	
TOTAL				1	\$870,700	\$0	\$0	\$870,700	

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: SARA ISABEL JUDITH DEL VALLE VITOLA

Nro. de recibo: 9461569664

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9461569664

Identificación del contribuyente: 186.112.192.172

Concepto: CC

Razón Social: 34988291

Fecha y hora de la transacción: Viernes 12 de Enero de 2024 10:45:19 AM

Nro. de comprobante: 0000077881

Valor pagado: \$ 870,700.00

Producto: *****0942

BANCOLOMBIA S.A. Institución Bancaria

VIGILADO por la Superintendencia Financiera de Colombia

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com



Hace constar:

Que el Sr(a) SARA ISABEL JUDITH DEL VALLE VITOLA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 34988291 realizó el día 16/02/2024 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo SARA ISABEL JUDITH DEL VALLE VITOLA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 34988291 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) SARA ISABEL JUDITH DEL VALLE VITOLA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 34988291 el día 16/02/2024 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas