DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14936940853

(415)7707212489984(8020) 000001493694085 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 2 7 0 7 7 9 8	7	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 2 7 0 7 7 9 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RICO	GONZALEZ	VALERY	JOHANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 92 162 40 IN 12 AP 6046 BRR SUBA SALITRE

42. Correo electrónico: valerie.rgz@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 4 4 2 2 5 2 1	3 1 0 6 1 9 6 8 3 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 6 1 0 1 9							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 08 - 15 / 17 : 30: 37

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RICO GONZALEZ VALERY JOHANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Valery Johana Rico Gonzalez, identificado(a) con CC número 1072707798, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1072707798
NOMBRES Y APELLIDOS	Valery Johana Rico Gonzalez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	05/11/1995
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/09/1999
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	433 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	26 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	07/09/2018
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1072707798 VALERY JOHANA RICO GONZALEZ Desde 01/05/2024 - Vigente N.I.T. 900425857 GJ COMUNICACIONES S A S Desde 11/07/2022 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1072707798 VALERY JOHANA RICO GONZALEZ Desde 30/08/2023 Hasta 30/11/2023

Generado por interfaces 09/10/2024

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **VALERY JOHANA RICO GONZALEZ**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **1.072.707.798**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR con VINCULACION INICIAL** desde el 02 de agosto de 2014.

La presente certificación se expide el 09 de octubre de 2024.

Cordialmente,



Gerente 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 qué?** porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.*

1 Salud Integral Sobana S.A.S.
Nit. 900.536.124-0
Calle 97 A N. 51- 56
Tel. 6-316252- Cel. 310-629 9834
ipssaludintegralsabana@gmail.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 7.927

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACION DEL EXAMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
15 DÍA	08 MES	2023 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	INGRESO OCUPACIONAL COMPLETO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

Nombre de la empresa

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Idetificación, CE, Cédula de Extranjería, TI, Tarjeta de Identidad, PT, Pasaporte)

RICO GONZÁLEZ VALERY JOHANA

Apellidos y Nombre/s

CONCEPTO APTITUD OCUPACIONAL: APTO CON RECOMENDACIONES

Observaciones: *NO APLICA*

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL	✓	AUDIOMETRIA	✓
OPTOMETRIA	✓	LABORATORIO	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PAUSAS	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR MEDIAS ANTIVÁRICES:	ACTIVAS E HIGIENE POSRAL	HABITOS SALUDABLES
USAR CORRECCIÓN VISUAL: USO PERMANEMTE DE CORRECCION ÓPTICA.		CONTROL DE PESO
EXAMEN VISUAL DE CONTROL: PERIÓDICO CONTROL OPTOMETRICO ANUAL.		
ESPECIALISTA: CONTROL NUTRICIONAL POR SU EPS.		

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Consentimiento informado del Aspirantes a Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a parte de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de reiterar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en ese examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a más personas a entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, Igualmente para que remitan la Historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente, manifiesto que he entendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico	Aspirante a Trabajador
MD. Camilo Andres Merchan Arevalo. Especialista Salud Ocupacional. R.M. 1.022.334.156 resolucion S.O. 25-3474 08 08 13	
Firma:	Firma: Valery Rico
Nombre: MERCHÁN AREVALO CAMILO ANDRES	Nombre: RICO GONZÁLEZ VALERY JOHANA
R. M.: 1022334156 L.S.O.: 253447	CC: 1072707798

Powered by CamScanner

Certificación Bancaria

Miércoles, 09 de octubre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que VALERY JOHANA RICO GONZALEZ identificado(a) con CC 1072707798, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	82784955750	2012-06-28	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

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