





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 Paula Camila Quintero Baron, identificado(a) con CC número 1100963431, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

|                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN       | CC 1100963431                         |
| NOMBRES Y APELLIDOS                   | Paula Camila Quintero Baron           |
| TIPO DE AFILIADO                      | Segundo Cotizante                     |
| PARENTESCO                            | Compañero (A) Permanente              |
| FECHA DE NACIMIENTO                   | 09/06/1993                            |
| ESTADO DE LA AFILIACIÓN               | 0 Tiene Derecho A Cobertura Integral  |
| CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN            | 10 - Cobertura Integral               |
| FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS        | 01/12/2020                            |
| FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS | Activo(a)                             |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS      | 4 semanas                             |
| SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS         | Sin semanas reportadas en EPS SANITAS |
| SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO       | 4 semanas                             |
| RÉGIMEN                               | Contributivo                          |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN        | 24/05/2023                            |
| NIVEL SISBEN                          | No aplica                             |
| EMPLEADOR(ES)*                        |                                       |

CEDULA DE CIUDADANIA 1100963431 PAULA CAMILA  
QUINTERO BARON Desde 01/04/2024 - Vigente

# Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **QUINTERO BARON PAULA CAMILA** identificado(a) con **CC** número **1.100.963.431** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 27 de septiembre de 2011 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 20 de febrero de 2025.

Cordialmente,



**Cesar Mauricio Aubad Echeverry**  
Equipo Soporte para Clientes

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

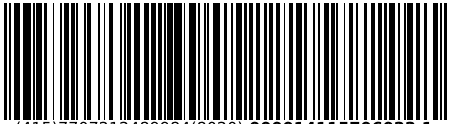
\*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

[www.proteccion.com](http://www.proteccion.com)

2025022009270

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Formulario del Registro Único Tributario                                           |  | 001                                                        |  |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 4. Número de formulario 141157060221                                               |  |                                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  | (415)7707212489984(8020) 000014115706022 1                 |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1100963431                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 6. DV 7                                                                            |  | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                    |  | 14. Buzón electrónico 4                                    |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13                                      |  | 26. Número de Identificación 1100963431                    |  |
| Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 169                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 29. Departamento Santander 68                                                      |  | 30. Ciudad/Municipio San Gil 679                           |  |
| 31. Primer apellido QUINTERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | 32. Segundo apellido BARON                                                         |  | 33. Primer nombre PAULA                                    |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                    |  | 34. Otros nombres CAMILA                                   |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 38. País COLOMBIA 169                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 39. Departamento Santander 68                                                      |  | 40. Ciudad/Municipio San Gil 679                           |  |
| 41. Dirección principal CL 10 # 16 - 08                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 42. Correo electrónico paulacquinterob@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 44. Teléfono 1 310788836                                                           |  | 45. Teléfono 2 3208401267                                  |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                    |  | Ocupación                                                  |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | Actividad secundaria                                                               |  | Otras actividades                                          |  |
| 46. Código 7220                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 47. Fecha inicio actividad 20160416                                                |  | 48. Código 7490                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                    |  | 49. Fecha inicio actividad 20190205                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                    |  | 50. Código 12                                              |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                    |  | 51. Código 2311                                            |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                    |  | 52. Número establecimientos                                |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 53. Código 49                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| Exportadores                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 54. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 55. Forma                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 56. Tipo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| Servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 123                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 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 QUINTERO BARON PAULA CAMILA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                    |  |                                                            |  |
| 985. Cargo CONTRIBUYENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                    |  |                                                            |  |



## FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BUCARAMANGA, 3 de Febrero del 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)  
BUCARAMANGA

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

|    |            |                                 |         |
|----|------------|---------------------------------|---------|
| RC | 1238838332 | Leyren Samantha Villar Quintero | Hijo(a) |
|----|------------|---------------------------------|---------|

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

PAULA CAMILA QUINTERO BARON  
C.C. 1100963431

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL  
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



Adhesivo Copia  
Registro Civil  
28397749-5

52668245

|                                                                                      |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|-----------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------|------------------|-----------|---|---|
| NUIP                                                                                 |         | 1238838332 |           | <b>REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO</b> |                                                                     | Indicativo Serial |                 | <b>152668245</b> |           |   |   |
| Datos de la oficina de registro - Clase de oficina                                   |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Registraduría                                                                        | Notaría | Número     | Consulado | Corregimiento                       | Inspección de Policía                                               | Código            | B               | 5                | U         |   |   |
| País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía            |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| COLOMBIA - SANTANDER - SAN GIL - SAN GIL. CLIN. SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A.           |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Datos del Inscrito                                                                   |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Primer Apellido                                                                      |         |            |           |                                     | Segundo Apellido                                                    |                   |                 |                  |           |   |   |
| VILLAR                                                                               |         |            |           |                                     | QUINTERO                                                            |                   |                 |                  |           |   |   |
| Nombre(s)                                                                            |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| LEYREN SAMANTHA                                                                      |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Fecha de nacimiento                                                                  |         |            |           |                                     | Sexo (en letras)                                                    |                   | Grupo sanguíneo |                  | Factor RH |   |   |
| Año                                                                                  | 2       | 0          | 2         | 0                                   | Mes                                                                 | S                 | E               | P                | Día       | 0 | 1 |
| FEMENINO                                                                             |         |            |           |                                     | A                                                                   |                   | POSITIVO        |                  |           |   |   |
| Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| COLOMBIA - SANTANDER - SAN GIL                                                       |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos                              |         |            |           |                                     | Número certificado de nacido vivo                                   |                   |                 |                  |           |   |   |
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO                                                  |         |            |           |                                     | 16177308-7                                                          |                   |                 |                  |           |   |   |
| Datos de la madre                                                                    |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Apellidos y nombres completos                                                        |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| QUINTERO BARON PAULA CAMILA                                                          |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Documento de identificación (Clase y número)                                         |         |            |           |                                     | Nacionalidad                                                        |                   |                 |                  |           |   |   |
| CC No. 1100963431                                                                    |         |            |           |                                     | COLOMBIA                                                            |                   |                 |                  |           |   |   |
| Datos del padre                                                                      |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Apellidos y nombres completos                                                        |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| VILLAR DUARTE JESUS ABDON                                                            |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Documento de identificación (Clase y número)                                         |         |            |           |                                     | Nacionalidad                                                        |                   |                 |                  |           |   |   |
| CC No. 1100963885                                                                    |         |            |           |                                     | COLOMBIA                                                            |                   |                 |                  |           |   |   |
| Datos del declarante                                                                 |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Apellidos y nombres completos                                                        |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| VILLAR DUARTE JESUS ABDON                                                            |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Documento de identificación (Clase y número)                                         |         |            |           |                                     | Firma                                                               |                   |                 |                  |           |   |   |
| CC No. 1100963885                                                                    |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Datos primer testigo                                                                 |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Apellidos y nombres completos                                                        |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Documento de identificación (Clase y número)                                         |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Firma                                                                                |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Datos segundo testigo                                                                |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Apellidos y nombres completos                                                        |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Documento de identificación (Clase y número)                                         |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Firma                                                                                |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Fecha de inscripción                                                                 |         |            |           |                                     | Nombre y firma del funcionario que autoriza                         |                   |                 |                  |           |   |   |
| Año                                                                                  | 2       | 0          | 2         | 0                                   | Mes                                                                 | S                 | E               | P                | Día       | 0 | 3 |
| OSCAR MAURICIO BAPTISTA LASPRII                                                      |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Reconocimiento paterno                                                               |         |            |           |                                     | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |                   |                 |                  |           |   |   |
|                                                                                      |         |            |           |                                     | OSCAR MAURICIO BAPTISTA LASPRII                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| Firma                                                                                |         |            |           |                                     | Nombre y firma                                                      |                   |                 |                  |           |   |   |
| ESPACIO PARA NOTAS                                                                   |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |
| LIBRO DE VARIOS: FOLIO 46:03/09/2020                                                 |         |            |           |                                     |                                                                     |                   |                 |                  |           |   |   |

- ORIGINAL PAI A LA OFICINA DE REGISTRO -



### Hace constar:

Que el Sr(a) PAULA CAMILA QUINTERO BARON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1100963431 realizó el día 18/02/2025 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 PAULA CAMILA QUINTERO BARON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1100963431 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.

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) PAULA CAMILA QUINTERO BARON Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1100963431 el día 18/02/2025 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