La República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

La Institución Educativa

Integrado San Martín

San Martin De Los Llanos, Meta

Autorizada Por la Secretaría de Educación del Departamento del Meta, según Resolución No. 4963 del 21 de Noviembre de 2023

Confiere a:

Valentina Javela Romero

Identificado (a) con la T.I. No. 1.029.984.268, expedida en San Martin, Meta

El Título de:

Bachiller Técnico

En Gestión de Archivos

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, según los planes y programas vigentes

Eduardo Reyes Mendoza
Rector

Anotado en el Folio No. 61 del libro de registro de Diplomas 2

Expedido en San Martin De Los Llanos Meta, el 5 de Diciembre de 2023

No requiere registro, según Decreto No. 021 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Institución Educativa
Integrado San Martìn

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de San Martín de los Llanos, a los 5 días del mes de Diciembre del año 2023, se reunió con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes del último grado. El suscrito Rector en la Rectoría de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA INTEGRADO DE SAN MARTIN Institución aprobada hasta NUEVA VISITA en el nivel de Educación Media Académica y Media Técnica y autorizada por Secretaría de Educación del Departamento del Meta, para otorgar el Título de BACHILLER ACADÉMICO Y BACHILLER TECNICO,

Según Resolución N° 4965 del 21 de Noviembre de 2023.

Comprobada la situación legal y académica de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de educación Media Académica, se procede a otorgar el TITULO DE BACHILLER TÉCNICO EN GESTIÓN DE ARCHIVOS, al graduando cuyos nombres y apellidos se relacionan a continuación:

Valentina Javela Romero

Identificado (a) con la T.I. No. 1.029.984.288, expedida en San Martin, Meta

Es fiel copia tomada del Acta Original N° 22 del 05 de Diciembre de 2023 que consta de 74 alumnos graduandos comienza con el nombre de: ALMEIDA CUEVAS JUAN SEBASTIAN y termina con el nombre de ZARATE ANGEL MARIANA

Acta Firmada por, Eduardo Reyes Mendoza (Rector).

Se firma a los cinco (05) días del mes de Diciembre del año 2023,

Lic. Eduardo Reyes Mendoza
C.C. No. 17,353,322 de San Martín Meta
Rector

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

valentina javela romero

C.C 1.029.984.288

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 20 de agosto 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 7611502431000

CEFMED - SST

CENTRO DE FORMACIÓN MÉDICO Y ASESORÍA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.
NIT. 901.931.240-4

Código
BOG-HUSS 305

CERTIFICA QUE:

Valentina Javela Romero
C.C. No. 1.029.984.288

Asistió y Aprobó la Acción de Formación

HUMANIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Decreto 1075 de 2015, Parte 6, Titulo 6, Articulo 2.6.6.8. Educación Informal Ministerio de Educación Nacional. Siguiendo los Lineamientos establecidos en la Resolución 3100 de 2019. Con una intensidad de 40 horas, Licencia en Salud Ocupacional Resolución 12657 de 2018 emitida por la Directora de Calidad de Servicios de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C.

En constancia se firma a los 20 días del mes de Agosto de 2026 en Bogotá D.C.
Vigencia Dos (2) años a partir de la fecha de expedición.

CEFMED-SST

CARLOS EDUARDO ZAMORA LÓPEZ
PROFESIONAL EN SST
REPRESENTANTE LEGAL

ANJULIET FLÓREZ ZORRILLO
PSICÓLOGA, UNI. SAN MARTIN
INSTRUCTORA

SCAN ME

Link de verificación: www.cefmedsstedusalud.com/certificacionhuss
3136022195-3104104758 gerencia@cefmedsstedusalud.com

Villavicencio, 18 de Agosto de 2026

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Yo, LINA MARIA GONZALES, identificada con cédula de ciudadanía No. 40.421.118, en calidad de Administradora de VITER CROYDON, con sede en San Martín - Meta, me permito certificar que:

La señora VALENTINA JAVELA ROMERO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.029.984.288, laboró en nuestra empresa desempeñando el cargo de ATENCIÓN AL CLIENTE desde el 29 de Noviembre de 2024 hasta el 28 de Junio de 2026.

Durante el tiempo que hizo parte de nuestro equipo, la señora Valentina se destacó por:

Excelente atención al cliente,Brindó un trato amable, respetuoso y eficiente a todos nuestros clientes

Trabajo en equipo:Mantuvo una excelente relación con compañeros y superiores

Proactividad, Demostró compromiso, buena actitud y disposición para aprender

Por lo anterior, la recomiendo ampliamente para formar parte de cualquier equipo de trabajo.

Para cualquier información adicional pueden comunicarse conmigo al 3202725257

Atentamente

Lina Mª González

LINA MARIA GONZALES

C.C. 40.421.118

Administradora

VITER CROYDON - San Martín, Meta

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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 miércoles 19 de agosto de 2026, a las 11:19:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1029984288
Código de Verificación	1029984288260819111948

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 301411572

PIB
13:42:52

Bogotá DC, 19 de agosto del 2026

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) VALENTINA JAVELA ROMERO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1029984288:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del 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 Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:29:13 PM horas del 20/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1029984288**
Apellidos y Nombres: **JAVELA ROMERO VALENTINA**

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.

DIJIN

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. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 19/08/2026 06:24:15 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1029984288** y Nombre: **VALENTINA JAVELA ROMERO.**

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. **146008113** . 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 Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:27:52 horas del 19/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1029984288,** Apellidos y Nombres **JAVELA ROMERO VALENTINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS**, con NIT **892000458-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO CERTIFICADO DE NO ESTAR INCURSO EN CAUSALES DE CONFLICTOS DE INTERESES,INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD.	Página **1** de **1**
		Versión: **1**
	Dependencia Generadora: **Calidad** / Código: **FR-CON-28**	F. Vigencia: **03-12-2021**

San Martín de los Llanos, ____/ _____ /2026

Doctor
CAYETANO PAEZ SAAVEDRA
Gerente
Ciudad.

Ref.: Certificación de no estar incurso en causales de conflicto de intereses, Inhabilidad e Incompatibilidad.

Cordial saludo,

Por medio de la presente, con el fin de que integre los soportes previos requeridos para la suscripción del presente contrato, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso en ninguna causal de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad de aquellas establecidas en la Constitución Política de Colombia, así como las de los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, los de las Leyes 734 de 2002, 1474 de 2011 y los del Decreto Ley 019 de 2012, y las demás que hayan sido constituidas en la ley.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea, tanto penales, como disciplinarias y fiscales.

Igualmente, manifiesto saber el contenido del artículo 442 del Código Penal, que establece: "Falso testimonio. El que en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años",

Cordialmente,

FIRMA Valentina Javela
NOMBRE Valentina Javela Romero
CC 1.029.984.288 de San Martín

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1029984288 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 20/08/2026 07:59 PM

Código Verificación: **VWEQBZUD2K**

Válida hasta: **19/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

30425599

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente comprometida gente
NIT 900.156.264-2

No.Radicación: 563947

FECHA DE RADICACIÓN: 19 08 2026

Lea atentamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

I. DATOS DEL TRAMITE

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. TIPO DE AFILIADO: A. Individual [ ] a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]
4. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: SI [ ] NO [X]
5. TIPO DE AFILIADO: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ] D. Afiliado adicional [ ]
6. TIPO DE COTIZANTE: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]
7. CÓDIGO: N1081

A. AFILIACIÓN

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

8. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO: JAVELA | SEGUNDO APELLIDO: ROMERO | PRIMER NOMBRE: VALENTINA | SEGUNDO NOMBRE:

9. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC | 10. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1029984288 | 11. SEXO BIOLÓGICO: X | 12. SEXO IDENTIFICACIÓN: X | Cual?

13. PAÍS DE NACIMIENTO: COLOMBIA | 14. LUGAR DE NACIMIENTO: COLOMBIA | DEPARTAMENTO: META | MUNICIPIO: VILLAVICENCIO | 15. FECHA NACIMIENTO: 23 10 2006

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. ETNIA: 6 | 17. CONSULTADO INDÍGENA | 18. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [X] | CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD | 19. TIENE ESCOLARIDAD: SI [ ] NO [X] | 20. CLASIFICACIÓN SISBÉN | NIVEL | GRUPO | 21. GRUPO POBLACIÓN ESPECIAL | 22. ARL: NINGUNA

23. AFP: COLPENSIONES | 24. IBC: $1,750,905.00 | 25. TARIFA CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA: $0.00 | 26. RESIDENCIA | DIRECCIÓN: CL 20 NO. 11 - 12 PORTALES DEL LLANO

TELÉFONO FIJO | TELÉFONO CELULAR: 3104878781 | CORREO ELECTRÓNICO: valentinajavela1@gmail.com | DEPARTAMENTO: META

MUNICIPIO / DISTRITO: SAN MARTIN | LOCALIDAD/COMUNA | ZONA: CABECERA MUNICIPAL [X] CENTRO POBLADO [ ] RURAL DISPERSO [ ] RURAL DISTRITO [ ] | IPS: 11607

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos de identificación del beneficiario (cónyuge y compañero (a) permanente del cotizante)

27. APELLIDOS Y NOMBRES
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

28. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 29. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 30. SEXO BIOLÓGICO | 31. SEXO IDENTIFICACIÓN | Cual?

32. NACIONALIDAD | 33. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | 34. FECHA NACIMIENTO: DÍA MES AÑO

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	35. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	36. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	37. NÚMERO DE DOCUMENTO	38. SEXO BIOLÓGICO	39. SEXO IDENTIFICACIÓN	40. LUGAR DE NACIMIENTO: PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	41. FECHA DE NACIMIENTO: DÍA MES AÑO
31									
32									
33									
34									
35									

	Datos complementarios del Beneficiario: 42. PARENTESCO	43. CABEZA DE FAMILIA	44. CONVIVIENTE	45. NACIONALIDAD	46. ZONA RESIDENCIA: SI NO	47. GRUPO POBLACIONAL: SI NO	48. NIVEL SISBÉN	GRUPO	49. DISCAPACIDAD: SI NO	50. CLASE DE AFILIADO	51. Datos de ubicación: DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	IPS
31																
32																
33																
34																
35																

	TELÉFONO FIJO Y/O CELULAR	52. USUARIO DE LA EPS DEL AFILIADO ADICIONAL	DIRECCIÓN	LOCALIDAD/COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	53. IPS	54. CÓDIGO DE LA IPS (A DISCRECIÓN POR LA EPS)
31							
32							
33							
34							
35							

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

55. Nombre o razón social | 56. Tipo documento de identificación | 57. Número del documento de identificación | 58. Tipo de aportante o grupo de población (Asignado por la EPS)

59. Ubicación: DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | LOCALIDAD/COMUNA | DIRECCIÓN | TELÉFONO

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. TIPO DE NOVEDAD
1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS
5. TERMINACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN EN LA EPS Código:
6. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO Código:
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES
9. INICIO DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR [X]
10. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PÉRDIDA DE LAS CONDICIONES PARA SEGUIR COTIZANDO
11. INSCRIPCIÓN EPS RETORNO AL PAIS I. MOTIVO DE CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA
12. VINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS
13. DESVINCULACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS
NOVEDADES
A) AL REGIMEN CONTRIBUTIVO
B) AL REGIMEN SUBSIDIADO
15. TRASLADO
A) MISMO REGIMEN
B) OTRO REGIMEN
16. REPORTE DE FALLECIMIENTO
17. REPORTE DEL TRAMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE
18. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO
19. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO
20. INGRESO A CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA
21. ACTUALIZACIÓN SOLIDARIA

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

61. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 62. SEXO BIOLÓGICO | 63. SEXO IDENTIFICACIÓN | Cual?

64. FECHA NACIMIENTO | 65. EPS ANTERIOR | 66. FECHA DE NOVEDAD: 19 08 2026 | 67. NÚMERO DE TRASLADO Código | 68. CAUSA DE CANCELACIÓN TERMINACIÓN O PÉRDIDA DE PENSIONES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que ellos(as) (beneficiarios) reportado(a) dependen económicamente de mí.
70. Declaración de la no afiliación del afiliado al Régimen Contributivo o Especial.
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impidan la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios. Anexo soporte de la Entidad
72. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
73. 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.
74. 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 vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones lo requieran.
75. Autorizo para que la EPS realice el manejo de 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.
76. a). Autorizo de manera expresa para que Nueva EPS efectúe la comunicación a través de SMS, EMAIL, Página Web, Notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para recibir mensajes informativos [X]
b) Autorización para que la EPS me contacte con fines netamente informativos sobre la prestación de servicios de salud dentro de los fuertes requeridos, incluso si estos registrados en el "Registro de Números Excluidos" (RNE).
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
78. Aceptación de la solidarización del grupo familiar y los hijos en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD

IX. FIRMAS

Valentina Javela

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] MS [ ] RC [ ] TI [ ] CC [X] CE [ ] SC [ ] PA [ ] CD [ ] AS [ ] PT [ ] Total [1]
Cantidad [1]
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
84. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura Pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
85. 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.
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
88. 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.
89. Copia del acta suscrita de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numerales 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
91. Copia del acta, sentencia judicial o resolución de los administrativos competentes en los que conste la custodia o adopción de los menores de edad. Total Anexos

XI. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIONES RESPONSABLES DE POBLACIONES ESPECIALES

92. IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD TERRITORIAL: Código del Municipio | Código del departamento | 93. NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN

XII. DATOS DE LA INSTITUCIÓN Y DEL FUNCIONARIO QUE VALIDA LA INFORMACIÓN

94. APELLIDOS Y NOMBRES

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD | 95. FIRMA DEL FUNCIONARIO | 96. FECHA DE RADICACIÓN | 97. FECHA DE VALIDACIÓN

OBSERVACIONES:

Este formulario debe ser diligenciado de manera clara y precisa, sin tachones, enmendaduras o correcciones. La información consignada en él es de carácter confidencial y será tratada de acuerdo con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la modifiquen o adicionen.

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **VALENTINA JAVELA ROMERO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1029984288,** se encuentra afiliado/a desde **11/08/2026** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES.**

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 18 de agosto de 2026.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

GRUPO BICENTENARIO

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Valentina Javela Romero identificado con CC. 1029984288 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN
Tipo y Numero de Documento	NI - 892000458

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/08/24	**Fecha inicio contrato**	2026/08/24
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/09/30
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/09/30	**Estado del contrato**	Inactiva

Esta certificación se expide a los 21 días del mes de agosto del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC21082026N1029984288A21506904.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026030892379

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.