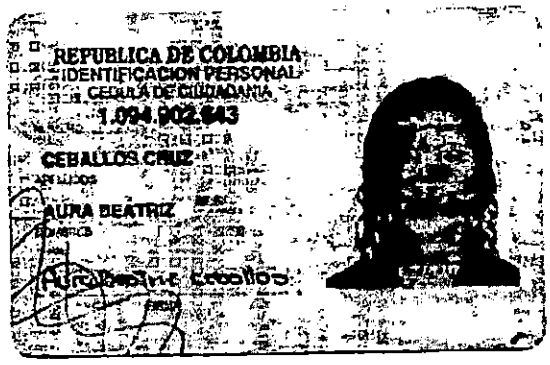
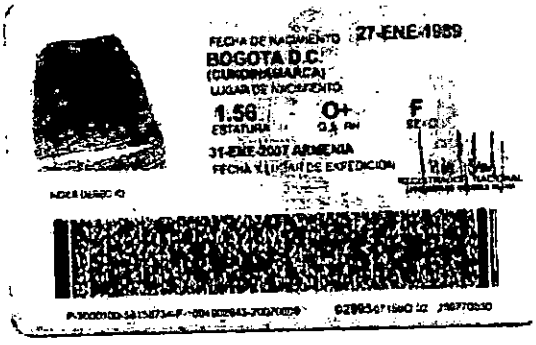
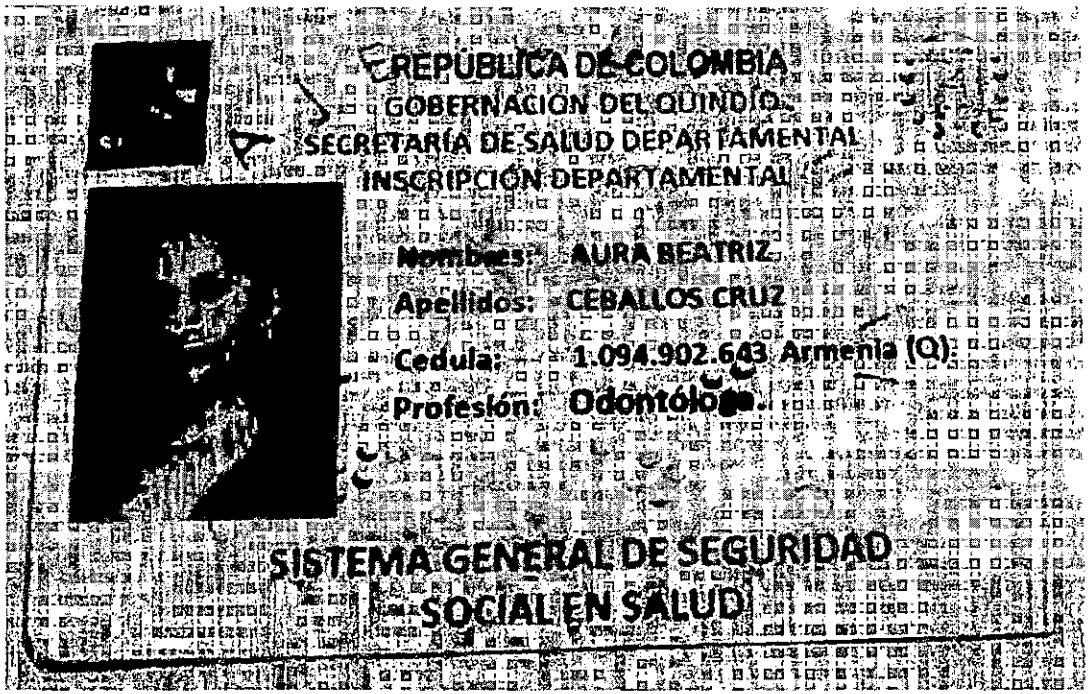

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.094.902.643
CEBALLOS CRUZ
AURA BEATRIZ

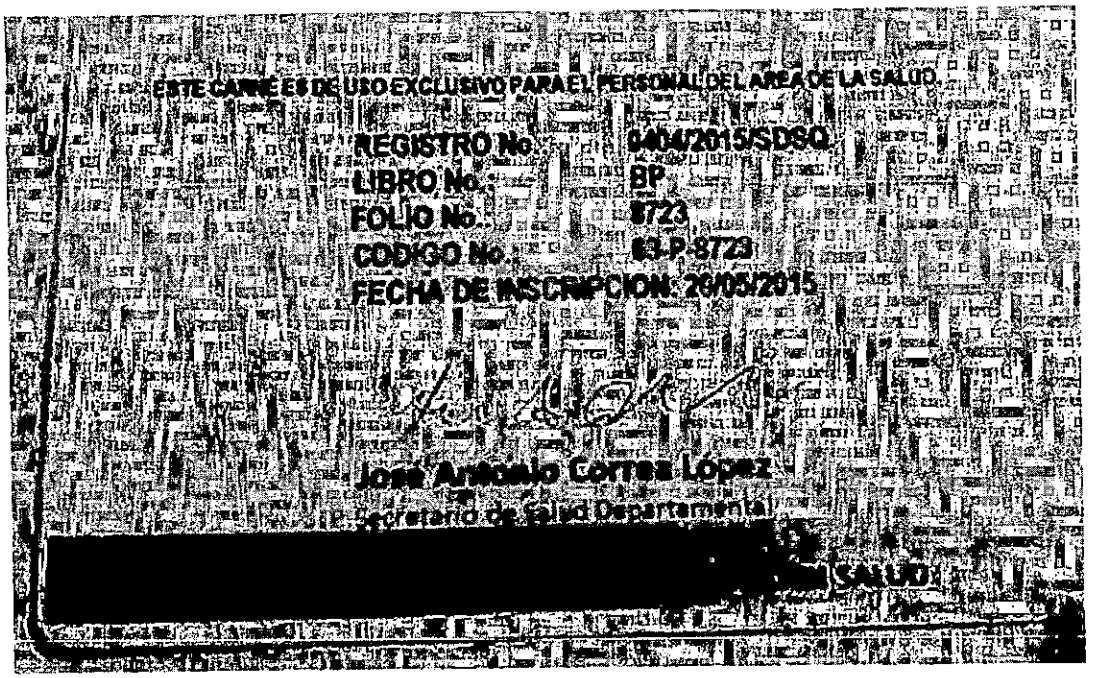

FECHA DE NACIMIENTO 27-ENE-1989
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
31-ENE-2007 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL
INSCRIPCIÓN DEPARTAMENTAL

Nombres: AURA BEATRIZ
Apellidos: CEBALLOS CRUZ
Cedula: 1.094.902.643 Armenia (Q)
Profesión: Odontólo[illegible]

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD


ESTE CARNÉ ES DE USO EXCLUSIVO PARA EL PERSONAL DEL ÁREA DE LA SALUD.
REGISTRO No. 0404/2015/SDSQ
LIBRO No. BP
FOLIO No. 8723
CODIGO No. 63-P-8723
FECHA DE INSCRIPCION: 26/05/2015
José Anabalo Correa López
Secretario de Salud Departamental
[redacted]
SALUD

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**

Que siendo las 11:39:25 horas del 20/11/2020, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1094902643**

Apellidos y Nombres: **CEBALLOS CRUZ AURA BEATRIZ**

**NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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

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

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

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Calle 18A # 69F–45
Zona Industrial, barrio Montevideo.
Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a viernes 7:00 am a 1:00 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: lineadirecta@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, 20/11/2020 11:48:48 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. 1094902643 y Nombres: AURA BEATRIZ CEBALLOS CRUZ.

## 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. 17366701 . 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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO No. 154212008

WEB
11:42:21


Bogotá DC, 20 de noviembre del 2020

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) AURA BEATRIZ CEBALLOS CRUZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1094902643:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

**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.**

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 viernes 20 de noviembre de 2020, a las 11:40:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | CC |
| No. Identificación | 1094902643 |
| Código de Verificación | 1094902643201120114057 |

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.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Hoja Principal

**001**

2. Concepto 13 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14531122288

(415)7707212489984(8020) 000001453112228 8

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT): | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1094902643 | 1 | Impuestos y Aduanas de Armenia 11 | |

## IDENTIFICACION

| 24. Tipo de contribuyente: | 25. Tipo de documento: | 26. Número de Identificación: | 27. Fecha expedición: |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 13 | 1094902643 | 2007013 1 |

| Lugar de expedición 28. País: | 29. Departamento: | 30. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Quindío 63 | Armenia 001 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CEBALLOS | CRUZ | AURA | BEATRIZ |

35. Razón social:

36. Nombre comercial: 37. Sigla:

## UBICACION

| 38. País: | 39. Departamento: | 40. Ciudad/Municipio: |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Quindío 63 | Armenia 001 |

41. Dirección principal: BRR LAS ACACIAS CL 48 20 39

| 42. Correo electrónico: | 43. Código postal | 44. Teléfono 1: | 45. Teléfono 2: |
|---|---|---|---|
| aurabaceballos89@hotmail.com | | 6737146 8 | |

## CLASIFICACION

### Actividad económica

| Actividad principal 46. Código: | 47. Fecha inicio actividad: | Actividad secundaria 48. Código: | 49. Fecha inicio actividad: | Otras actividades 50. Código: 1 | 2 |
|---|---|---|---|---|---|
| 8622 | 2015 02 09 | | | | |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| 2222 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 53. Código: | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 49 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Obligados aduaneros

| 54. Código: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | |
| | 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: 2019 05 23

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 11-03-2020 10:14:09PM

El servicio público es de todos | Función Pública

**PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS**
**(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)**

| **Nombres y apellidos completos** | | | |
|---|---|---|---|
| **Primer nombre** | **Segundo nombre** | **Primer apellido** | **Segundo apellido** |
| **aura** | **beatriz** | **ceballos** | **cruz** |

**Documento de identificación**

C.C. [x] C.E. [ ] T.I [ ] NIT. [ ] Número 1.094.902.643

**Lugar de Nacimiento**

País: Colombia | Departamento: Cundinamarca | Municipio: Santa fe de Bogota

**Lugar de domicilio**

País: Colombia | Departamento: Quindio | Municipio: Armenia

**Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/ Curadurías/ u otra donde trabaje.**

Super Intendencia De Notariado Y Registro

**Cargo o función que cumple**

Auxilar Administrativo

**Lugar de sede**

País: Colombia | Departamento: Quindio | Municipio: Armenia

Dirección: calle 3 norte 16-34 barrio nueva cecilia

**Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019**

## 1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LO CONSAGRADO EN LA LEY 2013 DE 2019, QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

### 1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

**a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron :**

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Salarios y demás ingresos laborales | 20.383.000 |
| Cesantías e intereses de cesantías | - |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | |

| | |
|---|---|
| Otros ingresos y rentas | |
| **TOTAL** | **20.383.000** |

**b) Las cuentas bancarias que poseo en Colombia y en el exterior son:**

| TIPO DE CUENTA | SEDE DE LA CUENTA (PAÍS) | SALDO DE LA CUENTA A DICIEMBRE 31 DEL AÑO ANTERIOR |
|---|---|---|
| ahorros | armenia | $ 82.094 |
| | | |
| | | |
| | | |

**c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:**

| TIPO DE BIEN | PAÍS DE UBICACIÓN | DEPARTAMENTO DE UBICACIÓN | MUNICIPIO DE UBICACIÓN | VALOR |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

**d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:**

| CONCEPTO | SALDO |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 1.2. DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

**a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas y Consejos Directivos:**

| ENTIDAD O INSTITUCIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO | PAÍS |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones**

| CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN | CALIDAD DE SOCIO | PAÍS |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

**a) Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:**

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACIÓN |
|---|---|

| | |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2. CONFLICTOS DE INTERÉS

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN LA REGISTRO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LA LEY 2013 DE 2019, Y CONFORME A LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 40 DE LA LEY 734 DE 2002 Y 11 DE LA LEY 1437 DE 2011. PARA EL CASO DE LOS CONGRESISTAS, TAMBIEN SE DA CUMPLIMIENTO A LA LEY 2003 DE 2019.

### 2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

**INFORMACIÓN DEL CONYUGE Y/O COMPAÑERO(A) PERMANENTE**

En la actualidad tengo sociedad conyugal o de hecho vigente **SI** [X] **NO** [ ]

| NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos) | TIPO DE SOCIEDAD | DOCUMENTO DE IDENTIDAD |
|---|---|---|
| MANUEL ALEJANDRO QUINTERO M. | CONYUGAL | 1094916628 |

### 2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL

A continuación, se registra información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, solo cuando sea susceptible de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeña

De conformidad con el literal d) del artículo 2° de la ley 2003 de 2019, los congresistas deberán relacionar la información de los parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad y primero civil.

**PARIENTES HASTA EL CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO GRADO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL**

| PARENTESCO | NOMBRE COMPLETO (nombres y apellidos) | | | | DOCUMENTO DE IDENTIDAD |
|---|---|---|---|---|---|
| | Primer nombre | Segundo Nombre | Primer apellido | Segundo apellido | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

### 2.3 DE PARTICIPACIÓN EN GREMIOS, SINDICATOS, GRUPOS SOCIALES O ECONÓMICOS U ORGANIZACIONES CON ÁNIMO Y SIN ÁNIMO DE LUCRO

**a) Participación en gremios, sindicatos, grupos sociales o económicos u organizaciones con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera):**

| GREMIO, SINDICATO, GRUPO SOCIAL O ECONÓMICO U ORGANIZACIÓN | CALIDAD DE MIEMBRO | PAÍS |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |

| | | |
|---|---|---|
| | | |

## 2.4. OTRAS INVERSIONES

**a) Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:**

| NOMBRE DEL FIDEICOMISO O ENCARGO FIDUCIARIO | CALIDAD | VALOR | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**b) Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario en Colombia y en el exterior u otros son:**

| TIPO DE INVERSIÓN | VALOR | PAÍS |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

## 2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

**a) Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta en el último año y los nombres de las instituciones a las cuales hice donaciones son:**

| NOMBRE | VALOR DE LA DONACIÓN |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 2.6 POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

**a) Escriba otros intereses personales que podrían constituir una posible situación de conflicto de intereses, por ejemplo:**
**- Actividades que desempeño, negocios, establecimientos que poseo etc.**
**- Actividades o negocios de mi cónyuge o compañero(a) permanente y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil, de acuerdo con lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2**
**- Actividades o negocios de mi socio de derecho o hecho**

| DESCRIPCIÓN DEL POTENCIAL CONFLICTO DE INTERESES |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

| |
|---|
| |
| |

Versión 3 - Enero 30 de 2020

El servicio público es de todos | Función Pública

# FORMATO ÚNICO
# HOJA DE VIDA
## Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) | NOMBRES |
|---|---|---|
| CEBALLOS | CRUZ | AURA BEATRIZ |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1094902643 | F (●) M ( ) | COL. (●) EXTRANJERO ( ) | Colombia |

**LIBRETA MILITAR**

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DÍA 27 | MES 01 | AÑO 1989 | MZA 12 CASA 11 CASA CALIMA | | | |
| PAÍS | Colombia | | | PAÍS | Colombia | DEPTO | Quindio |
| DEPTO | Cundinamarca | | | MUNICIPIO | ARMENIA | | |
| MUNICIPIO | SANTA FE DE BOGOTA | | | TELÉFONO | 3208223888 | EMAIL | aura.ceballos@supernotariado.gov.co |

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

**EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA**
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 12 AÑO 2006 |

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
**TC** (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
**ES** (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No.SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| UN | 10 | X | | ODONTOLOGIA | 02 | 2015 | 04042015 |

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| SUPER INTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Quindio | ARMENIA | OFIREGISARMENIA@SUPERNOTARIADO.GOV.CO |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 7451405 | DÍA 15 MES 05 AÑO 2020 | DÍA 15 MES 12 AÑO 2020 |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO PRESTACION DE SERVICIOS No. 458 | ADMINISTRATIVA | CALLE3 NORTE 16-34 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| SUPERNOTARIADO | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| Quindio | ARMENIA | aura.ceballos@supernotariado.gov.co |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 7451405 | DÍA 18 MES 11 AÑO 2019 | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| AUXILIAR ADMINISTRATIVO PRESTACION DE SERVICIOS No. 1011 | ADMINISTRATIVA | calle 3 N #16-34 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| SUPERNOTARIADO | X | | Colombia |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| Quindio | ARMENIA | aura.ceballos@supernotariado.gov.co |
| **TELÉFONOS**<br>7451405 | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 04 **MES** 02 **AÑO** 2019 | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 03 **MES** 11 **AÑO** 2019 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>AUXILIAR ADMINISTRATIVO PRESTACION DE SERVICIOS No. 160 | **DEPENDENCIA**<br>ADMINISTRATIVA | **DIRECCIÓN**<br>calle 3 N #16-34 |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **EMPRESA O ENTIDAD**<br>SUPERNOTARIADO | **PÚBLICA**<br>X | **PRIVADA** | **PAÍS**<br>Colombia |

| | | |
|---|---|---|
| **DEPARTAMENTO**<br>Quindio | **MUNICIPIO**<br>ARMENIA | **CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**<br>aura.ceballos@supernotariado.gov.co |
| **TELÉFONOS**<br>7451405 | **FECHA DE INGRESO**<br>**DÍA** 31 **MES** 01 **AÑO** 2018 | **FECHA DE RETIRO**<br>**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2018 |
| **CARGO O CONTRATO**<br>AUXILIAR ADMINISTRATIVO PRESTACION DE SERVICIOS No. 160 | **DEPENDENCIA**<br>ADMINISTRATIVA | **DIRECCIÓN**<br>calle 3 N #16-34 |

## 4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ⊗ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

Aura Beatriz Ceballos Cruz
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

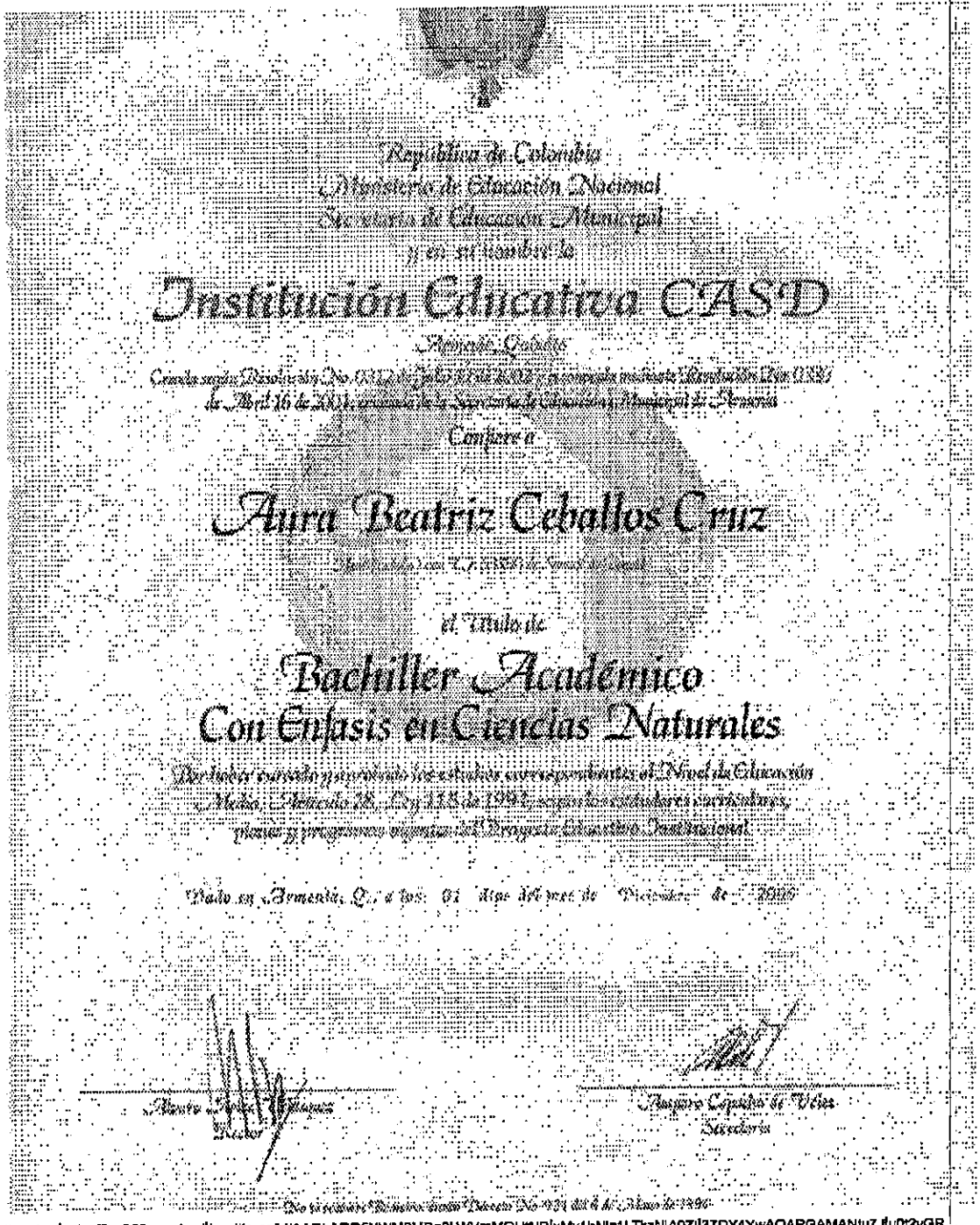
## 5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
Secretaría de Educación Municipal
y en su nombre la

# Institución Educativa CASD

Armenia Quindío

Creada según Resolución No. 0[illegible] de [illegible] de 2002 y aprobada mediante Resolución No. 0330
de Abril 16 de 2013 expedida por la Secretaría de Educación y Cultura Municipal de Armenia

Confiere a

## Aura Beatriz Ceballos Cruz

[illegible] C.C. [illegible] de [illegible]

el Título de

## Bachiller Académico
## Con Enfasis en Ciencias Naturales

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación
Media, Decreto 1860 y 1290 de 1994, según los estudiantes curriculares,
planes y programas adoptados en el Proyecto Educativo Institucional.

Dado en Armenia, Q., a los 01 días del mes de Diciembre de 2020

Nestor [illegible]
Rector

Amparo Espitia de Vélez
Secretaria

Reconocimiento Oficial Decreto No. 930 del 6 de Mayo de 1996



República de Colombia

Ministerio de Educación Nacional

Secretaría de Educación Municipal

El rector de la sede la

# Institución Educativa CASD

Arauca, Arauca

Creada según Resolución No. 0312 de Julio 12 de 2002 y Reconocida mediante Resolución No. 0330 de Abril 16 de 2004 de la Secretaría de Educación Municipal de Arauca

Otorga a:

## Aura Beatriz Ceballos Cruz

Identificado(a) con T.I. 1.116.[illegible]

El Presente

# Certificado

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes a la

## Educación Básica

Según los planes y programas vigentes, lo habilita para continuar la Educación Media o acceder al Servicio Especial de Educación Laboral, de acuerdo con el Decreto 1860 del 3 de Agosto de 1994

Dado en Arauca, a los 03 días del mes de Diciembre de 2004

Rector

Secretaria

Alberto [illegible] Ochoa

Myriam Zachary Acosta

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE, LA

# UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

CON PERSONERIA JURIDICA 4571 DE 1977

UAN

## CONFIERE EL TITULO DE

## ODONTOLOGO

A

## Aura Beatriz Ceballos Cruz

C.C. No. [illegible] de [illegible]

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS
EN TESTIMONIO DE ELLO SE OTORGA EL PRESENTE

# DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C., A LOS 23 DIAS DEL MES 1 DE 2015

RECTOR

VICERRECTOR ACADEMICO

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 3-3 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 25

BOGOTA, D.C. 26 DE 1 DE 2015 No. 43148

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2020-11-19, 09:28:49 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 46957202

**Periodo Cotización** 202010 **Periodo Servicio** 202010

## PAGADA 2020-11-19 00:00:00.0

### . DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | AURA BEATRIZ CEBALLOS CRUZ | | | | |
| **Documento** | CC 1094902643 | **Dirección** | CLL 20A # 15-16 L101 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 7340833 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | ARMENIA | **Departamento** | QUINDIO | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### I. DATOS DEL AFILIADO

| Documento | CC 1094902643 | | Residente | | Exonerado | N | Apellidos y Nombres | Código Ciudad - Departamento | Centro de Trabajo | Ubicación Laboral |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | | CEBALLOS CRUZ AURA BEATRIZ | 63001000 - 63 | | QUINDIO |

### II. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | ISC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 877.803 | 230301 | | 16 % | $ 877.803 | $ 140.500 | $ 0 | $ 0 | EPS018 | | 12,5 % | $ 877.803 | $ 109.800 | $ 0 | 14-23 | 1 | 0,522 % | $ 877.803 | $ 4.600 | NN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### V.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | S.O.S EPS | POSITIVA DE SEGUROS | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 140.500 | $ 0 | $ 0 | $ 109.800 | $ 4.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 254.900 |



ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

EXPERTOS en PILA

ARUS®
Tecnología • Información • Conocimiento

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900089104-5 |
| **Razón Social del Operador de Información** | ARUS (antes Enlace Operativo) |
| **Descripción** | Pago de Seguridad Social |
| **Fecha** | 2020-11-19, 09:09:40 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | octubre de 2020 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | octubre de 2020 |
| **Empresa** | AURA BEATRIZ CEBALLOS CRUZ |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1094902643 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 46957202 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 804098548 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 254.900 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 140.500 | $ 0 |
| N805001157 | EPS018 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S. | 1 | $ 109.800 | $ 0 |
| N860011153 | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | $ 4.600 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 254.900 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 254.900 |



ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de Información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

porvenir
sólo hay uno

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.**
En su condición de administradora del
**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**
NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**AURA BEATRIZ CEBALLOS CRUZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.094.902.643**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 20 de Noviembre del 2020.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

***Tenga en cuenta:***

*Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.*

Superintendencia de Notariado y Registro
Ministerio del Interior y de Justicia
República de Colombia

Libertad y Orden

51 años
Garantizando la guarda de la fe pública en Colombia

## CREACION DE TERCEROS PERSONA NATURAL

### I. *INFORMACION BASICA (Persona Natural)*

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: AURA BEATRIZ CEBALLOS CRUZ CEBALLOS — CEDULA: 1.094.902.643

FECHA DE EXPEDICION DE LA CEDULA: 31/01/2007

PROFESION: ODONTOLOGA — NUMERO DE LA MATRICULA: 0404/2015/SDSQ.

### II. *UBICACIÓN*

LOCALIZACION: NACIONAL [X] EXTRANJERO [ ] APARTADO AEREO

PAGINA WEB: — E-MAIL: AURABACEBALLOS89@HOTMAIL.COM

CONTACTO: — E-MAIL CONTACTO:

### III. *DIRECCIÒN*

TIPO DE DIRECCIÓN:

- DIRECCIÓN PROCESAL [ ]
- DOMICILIO CIVIL [X]
- DOMICILIO CONTRACTUAL [ ]
- DOMICILIO FISCAL [ ]

DIRECCION: ALIMA MANZANA 12 CASA 11 ARMENIAQUIN.

PAIS: COLOMBIA

REGIÓN: ANDINA

TELEFONO: 3208223888 — CIUDAD: ARMENIA .Q — FAX:

### IV. *INFORMACION TRIBUTARIA*

NUMERO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA NIT (*Incluir Codigo de Verificación*)

ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU: CODIGO: — DESCRIPCIÓN:

RESPONSABILIDADES TRIBUTARIAS:

- REGIMEN SIMPLIFICADO [ ]
- REGIMEN COMUN [ ]
- GRAN CONTIBUYENTE [ ]

Para el registro o las cuentas bancarias el beneficiario deberá informar por escrito el número de la misma y anexar una certificación de la entidad bancaria en la que conste que es el cuentahabiente, su identificación, el número, el tipo de cuenta y si la fecha está activa. Este documento será parte integral del acto administrativo que afecte las apropiaciones presupuestales. ( Decreto N. 2789 de 2004 - 31/08/2004).



Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No 13-49 Int. 201 – PBX (1)328-21- 21 - Bogotá D.C - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
Email: correspondencia@supernotariado.gov.co

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A

**A QUIEN INTERESE**

armenia
COLOMBIA

**2020/11/20**

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora AURA BEATRIZ CEBALLOS CRUZ** con **Cédula de Ciudadania** número **1094902643** posee en el Banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

Número: **136000855017**
Fecha apertura: **2018/01/23**

Cordialmente,

*Firma Autorizada*
*Banco Davivienda*

Unión Colegiada de Notarios :: | Correo: Aura Beatriz Ceballos Cru | Correo: aura beatriz ceballos cru | Inicio

community.secop.gov.co/STS/Users/Login/Index?SkinName=CCE

Colombia Compra Eficiente

Inicio Registro Buscar Proceso de Contratación Plan anual de adquisiciones (PAA)

# SECOP II

ACCESOS DIRECTOS

COMPRADORES

PROVEEDORES

TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO

COMPRA PÚBLICA INNOVADORA




El SECOP II es una plataforma transaccional en la cual las Entidades Estatales pueden hacer todo el Proceso de Contratación en línea. Los Proveedores pueden conocen la demanda de las Entidades Estatales, obtienen información de los Procesos de Contratación, presentan ofertas y gestionan sus contratos; los organismos de control hacen la auditoría del Sistema de Compra; y la sociedad civil conoce la forma como las Entidades Estatales ejecutan el dinero de los contribuyentes para entregar bienes, obras y servicios a las personas.

- Ver video con subtítulos en español

ENTRAR

Aurabace89

Olvidé el usuario

Olvidé la contraseña

Entrar

Registro