

Página: 1 de 1	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACIONAL
Código: 1DE-FR-0033		
Fecha: 29/02/2024	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	
Versión: 4		

FECHA 23/09/2026

CERTIFICADO No. 527 PROGRAMA "Q"

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUSETAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO_____	
								CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL
RASES8	RASES8	7	80111600	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN (020202008)	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACIÓN, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD) (020202008003)	CERTIFICADO DE PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, QUE TIENE POR OBJETO CONTRATACION DE UN MÉDICO ESPECIALISTA COMO AUDITORIA DE LA CALIDAD (MESIII8-REGI80058) FECHA DE INICIO 06/10/2026	8.382.750,00			85	23.751.125,00		
Comunicación Oficial No. No. GS-2026-018377-REGI8							TOTAL	-	-		23.751.125,00	-	-

No. SISCO PR-REGI8-0327-26

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN $ 23.751.125,00

TA-26 BIANCO MIGUEL PINTO ESCALANTE
Responsable Plan Anual de Adquisiciones

IJ. JOHN JAIRO SARRIA RIVERA
Responsable planeacion Regional de Aseguramiento en Salud Nº 8

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos: **CT. MARIA INES BERMUDEZ JUEZ**

Cargo: **JEFE AREA ASEGURAMIENTO EN SALUD (E)**

Unidad: **RASES 8**

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BARRANQUILLA, **14/07/2026**
ATLANTICO,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor AURA CECILIA RICARDO TORRES** con **Cédula de Ciudadanía** número **1052071702**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570056670222878**
Fecha de apertura	**03/06/2014**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.052.071.702**

RICARDO TORRES
APELLIDOS

AURA CECILIA
NOMBRES



Aura Ricardo Torres
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-OCT-1987**

EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

09-NOV-2005 EL CARMEN DE BOLIVAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-0502200-30144032-F-1052071702-20051221 **03495** 05355A 03 191516533

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141260146403

(415)7707212489984(8020) 000014126014640 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1052071702	6	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1052071702

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	El Carmen de Bolívar 2 4 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RICARDO	TORRES	AURA	CECILIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: BRR ALTO BOSQUE TV 49 21 B 541

42. Correo electrónico: auraricardo87@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3008032984	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8621	2013/01/25						1239	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 2026-07-06 / 08:55:33AM

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 RICARDO TORRES AURA CECILIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Declaración de renta y complementario personas naturales y asimiladas residentes y sucesiones ilíquidas de causantes residentes

PRIVADA

210

1. Año: 2024

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 2118672432537

(415)7707212489984(8020) 000211867243253 7

Datos del declarante

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6.DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres	12.Cod. Dirección seccional
1052071702	6	RICARDO	TORRES	AURA	CECILIA	6

24. Actividad económica principal	Si es una corrección indique:	25. Cód.	26. No. Formulario anterior	27. Fracción año gravable siguiente	28. Uno por ciento (1%) de compras con factura electrónica
8621					0

Patrimonio	Total patrimonio bruto	29	410,222,000	Deudas	30	16,580,000	Total patrimonio líquido	31	393,642,000

Cédula general

Conceptos/rentas		Rentas de trabajo		Rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria		Rentas de capital		Rentas no laborales	
Ingresos brutos		32	87,432,000	43	0	58	0	74	0
Devoluciones, rebajas y descuentos								75	0
Ingresos no constitutivos de renta		33	10,400,000	44	0	59	0	76	0
Costos y deducciones procedentes				45	0	60	0	77	0
Renta líquida		34	77,032,000	46	0	61	0	78	0
Rentas líquidas pasivas - ECE						62	0	79	0
Rentas exentas	Aportes voluntarios AFC, FVP y AVC	35	0	47	0	63	0	80	0
	Otras rentas exentas	36	18,260,000	48	0	64	0	81	0
	Total rentas exentas	37	18,260,000	49	0	65	0	82	0
Deducciones imputables	Intereses de vivienda	38	0	50	0	66	0	83	0
	Otras deducciones imputables	39	5,118,000	51	0	67	0	84	0
	Total deducciones imputables	40	5,118,000	52	0	68	0	85	0
Rentas exentas y/o deduc. imputables (Limitadas)		41	23,378,000	53	0	69	0	86	0
Renta líquida ordinaria del ejercicio				54	0	70	0	87	0
Pérdida líquida del ejercicio				55	0	71	0	88	0
Compensaciones por pérdidas				56	0	72	0	89	0
Renta líquida ordinaria		42	53,654,000	57	0	73	0	90	0

Ren. líquida céd. gen.	91	77,032,000	Ren. ex. y ded. imp. II.	92	23,378,000	R. líq. ord. cédula gen.	93	53,654,000	Comp. pérdidas año 2018 y ant.	94	0
Comp. exc. ren. presuntiva	95	0	Rentas gravables	96	0	R. líq. grav. cédula gen.	97	53,654,000	Renta presuntiva	98	0

Cédula de pensiones

Ingresos brutos por rentas de pensiones del país y del exterior	99	0
Ingresos no constitutivos de renta	100	0
Renta líquida	101	0
Rentas exentas de pensiones	102	0
Renta líquida gravable cédula de pensiones	103	0

Cédula de dividendos y/o participaciones

Dividendos y participaciones 2016 y anteriores, y otros	104	0
Ingresos no constitutivos de renta	105	0
Renta líquida ordinaria año 2016 y anteriores	106	0
1a. Subcédula años 2017 y siguientes numeral 3 art. 49 del E.T.	107	0
2a. Subcédula años 2017 y siguientes parágrafo 2 art. 49 del E.T.	108	0
Dividendos y participaciones recibidas del exterior	109	0
Rentas exentas de la casilla 109	110	0
Renta líquida gravable (Cédula general o renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones, art. 241 E.T.)	111	53,654,000

Ganancias ocasionales

Ingresos por ganancias ocasionales del país y del exterior	112	0
Costos por ganancias ocasionales	113	0
Ganancias ocasionales no gravadas y exentas	114	0
Ganancias ocasionales gravables	115	0

Liquidación privada

Impuesto sobre las rentas líquidas gravables

Cédula general, de pensiones y de dividendos y participaciones	116	447,000
Renta presuntiva, de pensiones y de dividendos y participaciones	117	0
Por dividendos y participaciones año 2017 y siguientes, 2a subcédula (Art. 240 E.T.)	118	0
Por dividendos y participaciones año 2016	119	0
Por dividendos y participaciones recibidas del exterior	120	0
Total impuesto sobre las rentas líquidas gravables	121	447,000

Descuentos tributarios

Imp. pagados en el exterior	122	0	Donaciones	123	0
Dividendos, particip. y otros	124	0	Total descuentos trib.	125	0

Impuesto neto de renta	126	447,000
Impuesto de ganancias ocasionales	127	0
Descuento por impuestos pagados en el exterior por ganancias ocasionales	128	0
Total impuesto a cargo	129	447,000
Anticipo renta liquidado año gravable anterior	130	0
Saldo a favor del año gravable anterior sin solicitud de devolución y/o compensación	131	0
Retenciones año gravable a declarar	132	1,952,000
Anticipo renta para el año gravable siguiente	133	0

Saldo a pagar por impuesto	134	0	Sanciones	135	0	Total saldo a pagar	136	0	Total saldo a favor	137	1,505,000
Número de dependientes económicos	138	0	Adición por dependientes a la casilla 92	139	0	Ud. superó tope indicativo art. 336-1 del E.T., marque X	140	0	Aporte voluntario	141	0

981. Cód. Representación ____ Firma del declarante o de quien lo representa

982. Cód. Contador ____ Firma contador ____ 994. Con salvedades ____

983. No. Tarjeta profesional

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora

980. Pago total $ 0

996. Espacio para el número interno de la DIAN/ Adhesivo

91900312982160

2025329103650 9

MUESTRA SIN VALIDEZ FISCAL

Barranquilla, 15 de septiembre del 2026

Señor Teniente Coronel
IVAN DARÍO RUIZ VELASCO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 8
Avenida Circunvalar No 45-124
Ciudad.

Cordial saludo,

Por medio de la presente me permito ofrecer a la Regional de Aseguramiento en Salud No.8 mis servicios como Medico auditor que serán prestados en la Regional de Aseguramiento en salud N°8 para tal efecto me acogeré a los honorarios establecidos por la Entidad, como también soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicio, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebra por el termino estrictamente indispensable.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni relacionado en el boletín de responsabilidades fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 del 2000.

En caso de ser atendido mi requerimiento solicito me sea informado a la dirección: transversal 43c N°102-153, conjunto residencial Sorrento Barranquilla) Teléfono: 3008032984, Correo electrónico: auraricardo87@gmail.com; para los anteriores fines, me permito manifestar que mi hoja de vida reposa en el Grupo Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No.8.

Atentamente,

AURA RICARDO TORRES

AURA CECILIA RICARDO TORRES
C.C. 1052071702 del Carmen de Bolívar

GS-2026-019242-REGI8

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA No. OCHO
GRUPO SUBRED INTEGRAL SERVICIOS DE SALUD RASES8

CEA.3.0-07
16-ECD-003

ARGES-GRURI - 20.1

Barranquilla, 02 de octubre de 2026

Señor (a) teniente coronel
IVAN DARIO RUIZ VELASCO
Jefe Regiónal de Aseguramiento en Salud
soledad-Atlantico
Barranquilla

Asunto: Certificación verificación documentación AURA CECILIA RICARDO TORRES

De manera atenta y respetuosa me permito informa a mi Mayor, con el fin de realizar nueva contratación de un MEDICO AUDITOR, AURA CECILIA RICARDO TORRES Identificado con CC 1.050.071.702 de EL CARMEN DE BOLIVAR – BOLIVAR con fecha proyectada de inicio a partir del 06 de octubre del 2026, certifico que los documentos presentados por la Medico Auditor son consultados en los diferentes sistemas de información que se relacionan a continuación:

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:32:58 PM horas del 14/09/2026, el ciudadano identificado con
Cédula de Ciudadanía Nº **1052071702**
Apellidos y Nombres: **RICARDO TORRES AURA CECILIA**

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.

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 lunes 14 de septiembre de 2026, a las 17:33:34, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1052071702
Código de Verificación	1052071702260914173334

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.

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, 14/09/2026 05:34:44 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía No. **1052071702** y Nombre: **AURA CECILIA RICARDO TORRES.**

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. **147655685** . 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

GS-2026-019242-REGI8

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 17:36:35 horas del 14/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1052071702,** Apellidos y Nombres **RICARDO TORRES AURA CECILIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **policia nacional**, con NIT **802016407-3** 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.

Lo anterior como soporte y antecedente del presente proceso contractual.

Atentamente,

...

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Mayerling Rossana Pertuz Serrano
Grado: Patrullero
Cargo: Responsable Integracion De La Subred
Cédula: 1082926234
Dependencia: Grupo Subred Integral Servicios De Salud Rases8
Unidad: Region De Policia No. Ocho
Correo: mr.pertuz@correo.policia.gov.co
2/10/2026 10:43:36 a. m.

Anexo: no

Teléfono:
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

Universidad de Cartagena
Fundada en 1827

CERTIFICADO DE VERIFICACION DE TITULO Nº. 001284

LA SUSCRITA JEFE DE LA SECCIÓN DE GESTIÓN DOCUMENTAL

DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

A SOLICITUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No8

CERTIFICA

Que a folio **No. 47** del Libro de Registro de Diplomas de Postgrado **No. 10**, se encuentra registrado el diploma de **ESPECIALISTA EN GESTION DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD**, que la Universidad de Cartagena le otorgó a **AURA CECILIA RICARDO TORRES,** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía Nº **1.052.071.702,** en ceremonia celebrada el día **DOCE (12)** del mes de **MAYO** del año **DOS MIL DIECISÉIS (2016)**. Que el folio del registro del diploma contiene las firmas de los siguientes funcionarios de la Universidad de Cartagena, de la época: Rector (a); **EDGAR PARRA CHACON;** Decano (a); **ARTURO RODRIGUEZ GUTIERREZ;** Jefe de Departamento de Postgrado; **JUAN CARLOS VERGARA SCHMALBACH;** Secretario (a) General; **MARLY MARDINI LLAMAS.**

Para constancia se firma el presente, a los **catorce (14)** días del mes de **septiembre** del año **dos mil veintiséis (2026).**

DIANA TORRES CASTRO
Jefe Sección Gestión Documental

Elaborado por Crisanjilis Aparicio

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
RICARDO	TORRES	AURA CECILIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1052071702	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 07 MES 10 AÑO 1987	Trasversal 49 Bis # 21 B -54			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOLÍVAR
DEPTO	BOLÍVAR	MUNICIPIO	CARTAGENA DE INDIAS		
MUNICIPIO	EL CARMEN DE BOLÍVAR	TELÉFONO	6692124	EMAIL	auraricardo87@gmail.com

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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2004
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO MEDICO	12	2025	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD	01	2016	
PREGRADO	12	X		MEDICINA	11	2010	222-44

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA DE LA COSTA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3108353502	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - AUDITORIA						*DIRECCIÓN* CARRERA 50 80 90					
EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	12	*Mes*	08	*Año*	2025	*Día*		*Mes*		*Año*	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* "AUDITORIA MEDICA"						*DIRECCIÓN* CALLE 24 3 null					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DISTRITAL DE CARTAGENA DE INDIAS DISTRITO TURISTICO, HISTORICO Y CULTURAL		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	04	*Año* 2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* PROFESIONAL ESPECIALIZADO					*DIRECCIÓN* CALLE 23 4 null						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3008032984	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	23	*Mes*	09	*Año* 2024	*Día*	22	*Mes*	06	*Año*	2025	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* "AUDITORIA MEDICA"					*DIRECCIÓN* CALLE null null null MANGA CALLE REAL N 24 03						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3008032984	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	08	*Año* 2023	*Día*	07	*Mes*	08	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* ADMINIASTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 24 null null manga calle real						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	12	*Año* 2022	*Día*	04	*Mes*	08	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* "AUDITORIA MEDICA"					*DIRECCIÓN* CALLE 0 24 3 manga calle real						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	11	*Año* 2021	*Día*	26	*Mes*	11	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* "AUDITORIA MEDICA"					*DIRECCIÓN* CALLE 0 24 3 Manga calle real						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	08	*Año* 2020	*Día*	02	*Mes*	11	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* "AUDITORIA MEDICA"					*DIRECCIÓN* CALLE 0 24 3 manga calle real					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	06	*Año* 2019	*Día*	22	*Mes*	05	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* AUDITORIA MEDICA					*DIRECCIÓN* - MANGA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	12	*Año* 2018	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* AUDITORIA MEDICA					*DIRECCIÓN* - MANGA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA*		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	03	*Mes*	09	*Año* 2018	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* AUDITORIA MEDICA					*DIRECCIÓN* - MANGA					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	04	*Año* 2018	*Día*	18	*Mes*	07	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUDITOR MEDICO	*DEPENDENCIA* "AUDITORIA MEDICA"					*DIRECCIÓN* CALLE 0 24 3 manga calle real					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SER			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* EL CARMEN DE BOLÍVAR						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 605861940	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	02	*Año*	2012	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL ´MEDICO GENERAL EN EL HOSPITAL	*DEPENDENCIA* AREA ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 23 53 32					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*						*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*						*DIRECCIÓN*					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	5	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-07-30 07:32

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
AURA	CECILIA	RICARDO	TORRES

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1052071702

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOLÍVAR	Municipio	EL CARMEN DE BOLÍVAR

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	ATLÁNTICO	Municipio	BARRANQUILLA

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	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	BOGOTÁ. D.C.	Municipio	BOGOTÁ. D.C.

Dirección	["CARRERA 10 N 27 51 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto 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

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	$87.000.000,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$87.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$8.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CREDITO	$20.000.000,00

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

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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 participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
FRANCISCO	JAVIER	GONZALEZ	VARONA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 73182977

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

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

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Nuestra Señora del Carmen

El Carmen de Bolívar, Bolívar

Autorizado por la Secretaría de Educación y Cultura del Departamento,
según Resolución No. 593 del 11 de diciembre de 1997,

Confiere a:

Aura Cecilia Ricardo Torres

Identificada con T.I. No. 871007-51192 de El Carmen de Bolívar

El Título de

Bachiller Técnico

Especialidad Comercial

Por haber alcanzado y aprobado los logros de Formación Integral correspondientes al nivel de Educación Media Técnica, según los Planes y Programas vigentes del Proyecto Educativo Institucional P.E.I. del Colegio.

Ana. María Angela Tovar M.
Rector

Secretario

Anotado en el Control Interno del Plantel en el
Libro No. 04 Folio No. 32 Diploma No. 32.

Dado en El Carmen de Bolívar, a 4 de Diciembre de 2004.

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

REPUBLICA DE COLOMBIA

INSTITUCION EDUCATIVA ESPIRITU SANTO

DANE: 113244000000 NIT: 806.001.670 -0

Preescolar – Educación Básica Primaria – Secundaria y Nivel de Educación Media Académica

Según Resolución N° 0148 del 28 de Agosto de 2000

EL CARMEN DE BOLIVAR

LA SUSCRITA RECTORA DE ESTA INSTITUCION EDUCATIVA DE CARÁCTER OFICIAL.

CERTIFICA:

Que: AURA CECILIA RICARDO TORRES , identificado(a) con C.C.# 1052971702 cursó y aprobó sus estudios correspondiente al Nivel de Educación Media Vocacional en el *Colegio Nuestra Señora del Carmen*, de acuerdo con la última Resolución de Aprobación # 148 de Diciembre 11 de 1997 Registro DANE - 313244000086 – NIT: No.806008947-1 Código ICFES 040384 de carácter Privado.

Que le fue otorgado el título de BACHILLER TECNICO COMERCIAL según Acta General de Graduación No. 01 - folio # 66 de fecha 19 de Noviembre del año 2004.

Esta Acta consta de cuarenta y siete (47) alumnos graduados comienzan con el nombre de Álvarez Hernández Angélica Patricia y termino con el nombre de Yépez Figueroa Juliany Zully.

OBSERVACIONES: Es fiel copia tomada de su original del Libro de Actas de Graduación de los archivos del Colegio Nuestra Señora del Carmen – El Carmen de Bolívar- firmado por la Rectora Hna. MARIA ANGELA TOVAR M con C.C. # 22.772.287 Cartagena - Bolívar y la Secretaria: EUNICE PONTALVO BELTRÁN con C.C. # 33.280.224 de El Carmen de Bolívar

Por Decreto No. 2150 de 1995 este certificado no se sella.

NOTA: El Colegio Nuestra Señora del Carmen, dejó de funcionar en el año 2010, los archivos se encuentran en la Institución Educativa Espíritu Santo.

Expedido en El Carmen de Bolívar, a los tres (03) días del mes de Abril de 2018.

Lic. Nhra. MICAELA GARCIA MOLINA
C.C. # 45.435.488 de Cartagena Bol
Rectora

Dirección: Carrera 20 entre Calle 27 y 28 Barrio Las Margas - Teléfono 686-2407
Email: institucionespiritusanto@hotmail.com

REPUBLICA DE COLOMBIA

63582

UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm

EL RECTOR Y EL CONSEJO SUPERIOR

POR EL TENOR DE LA PRESENTE HACEMOS SABER QUE

Aura Cecilia Ricardo Torres

IDENTIFICADO(A) CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1.052.970.020 de El Carmen de Bolívar (Bolívar) , ALUMNO(A) DE ESTA INSTITUCION Y EN TAL VIRTUD FORMADA EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR CON PROYECCION UNIVERSAL. VALORES CULTURALES Y HUMANOS DEL HOMBRE COLOMBIANO CONFERIMOS, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, EL CARACTER Y TITULO DE

Médico

CON EL COMPROMISO DE LIDERAZGO AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR FUTURAS CONDICIONES DE VIDA MAS FAVORABLES A TODOS; COMPROMETIDO CON NUESTRA RAZON DE SER, ELEVANDO LA CULTURA REGIONAL Y NACIONAL, COMO CONTRIBUCION A LA HUMANIDAD, CON EL CRITERIO DE LA LIBERTAD COMO DERECHO NATURAL Y SIN DISTINGO DE RAZA, CREDO, SEXO O COLOR. EL PRESENTE TITULO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR, VICERRECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE Cartagena

A LOS 16 DIAS DEL MES DE Diciembre DEL AÑO 2010

EL RECTOR

EL VICERRECTOR

EL DECANO

EL SECRETARIO GENERAL

UNIVERSIDAD DEL SINU

Elías Bechara Zainúm

Fundada en 1974

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE MEDICINA

ACTA DE GRADO Nº 028

En la ciudad de Cartagena a los Dieciséis (16) días del mes de Diciembre de dos mil diez (2010), se realizó la graduación colectiva en ceremonia solemne a solicitud del Director de la Escuela de Medicina a la Rectoría, quien autorizó el acto, mediante Resolución Nº 0201 del 10 de Diciembre de 2010 por medio de la cual, otorga de acuerdo a la Ley y a los Estatutos de la Institución, el título de **MÉDICO** al Estudiante **AURA CECILIA RICARDO TORRES** portador (a) de la Cédula de Ciudadanía Nº **1.052.071.702** expedida en El Carmen de Bolívar a quien se le tomó el juramento de rigor y se le hizo entrega del Diploma que lo autoriza para el ejercicio de la profesión de **MÉDICO**, según las disposiciones vigentes.

Para constancia se firma la presente acta.

ROLANDO BECHARA CASTILLA
Rector

SALLY M. PRADA VILLEGAS
Secretaria General

LÁZARO MARÍA PÉREZ ESTARITA
Director de la Escuela de Medicina (e)

0002346

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y AUDITORÍA EN SALUD

A

AURA CECILIA RICARDO TORRES

C.C. No. 1.052.071.702 expedida en El Carmen de Bolivar

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Cartagena de Indias, a 12 de mayo de 2016

EL DECANO

EL RECTOR

EL JEFE DEL DEPARTAMENTO DE POSTGRADO

EL SECRETARIO GENERAL

26822

Registrado al Folio No. 47 del libro de Diplomas No. 10

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
Cartagena de Indias, Colombia

ACTA DE GRADO No. 10916513
DUPLICADO

En la ciudad de Cartagena, a los doce (12) días del mes de Mayo de dos mil dieciséis (2016), se realizó la graduación COLECTIVA en ceremonia SOLEMNE, por solicitud del Decano de la Facultad de Ciencias Económicas a la Rectoría, quien autorizó el acto mediante Resolución No. 00904 de fecha 20 de Abril de 2016, por medio de la cual, otorga de acuerdo a la Ley y los estatutos de la Universidad, el título de ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y AUDITORÍA EN SALUD al estudiante **AURA CECILIA RICARDO TORRES**, portador de la cédula de ciudadanía No. 1.052.071.702 expedida en El Carmen de Bolívar, a quien se le tomó el juramento de rigor y se le hizo entrega del Diploma que lo autoriza para el ejercicio profesional como ESPECIALISTA EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y AUDITORÍA EN SALUD, según las disposiciones legales vigentes.

Para constancia de lo expuesto, se firma la presente acta por todos los que en ella intervinieron.

EDGAR PARRA CHACÓN
Rector (fdo)

ARTURO RODRIGUEZ GUTIERREZ
Decano (fdo)

MARLY MADINI LLAMAS
Secretaria General (fdo)

Este duplicado se expide de conformidad con el Acuerdo No. 32 del 9 de diciembre de 2004 y el Acuerdo No. 11 del 6 de septiembre de 2005 del Consejo Superior, y fue autorizado por Resolución No. 02008 de 01 de Septiembre de 2017.

Para constancia se firma en Cartagena de Indias, a los once (11) días del mes de Septiembre de 2017

EDGAR PARRA CHACÓN
Rector

ARTURO RODRÍGUEZ GUTIÉRREZ
Decano Facultad de Ciencias Económicas

MARLY MADINI LLAMAS
Secretaria General

Universidad de Cartagena
Fundada en 1827

RESOLUCIÓN No. 02008

Por medio de la cual se autoriza la expedición de un Duplicado de Acta de Grado

EL RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
En uso de sus facultades legales y

CONSIDERANDO:

a.- Que la señora **AURA CECILIA RICARDO TORRES**, solicita el 31 de agosto de 2017, expedición del duplicado de su acta de grado de ESPECIALISTA EN GESTION DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD.-

b.- Que la señora **AURA CECILIA RICARDO TORRES,** recibió el grado de **ESPECIALISTA EN GESTION DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD,** el día doce (12) de mayo del año dos mil dieciséis (2016).-

c.- Que según información contenida en en el folio 47 del libro de registro de diplomas de pregrado Nº. 10, para la fecha en que se otorgó el título de ESPECIALISTA EN GESTION DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD eran Rector, Decano, Jefe de departamento, y secretario general, de la Universidad de Cartagena de la época los doctores: EDGAR PARRA CHACON, ARTURO RODRIGUEZ GUTIERREZ, JUAN CARLOS VERGARA SCHMALBACH, MARLY DEL ROSARIO MARDINI LLANAS respectivamente.

d.- Que según Acuerdo No. 32 del 9 de diciembre de 2004 del Consejo Superior, se reglamenta el diseño, el contenido textual y la expedición de diplomas de pregrado, postgrado, actas de grado y de certificaciones para cursos de educación no formal.

e.- Que mediante el Acuerdo No. 11 del 6 de septiembre de 2005 del Consejo Superior, se modifica parcialmente el Acuerdo No. 32 del 9 de diciembre de 2004.-

f.- Que mediante el Acuerdo No. 15 del 12 de diciembre de 2006 del Consejo Superior, se modifican los Acuerdos Nos. 32 del 2004 y 11 del 2005 del Consejo Superior.-

RESUELVE:

Artículo 1º.- Autorizar la expedición del Duplicado del Acta de Grado de **ESPECIALISTA EN GESTION DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD** a la señora **AURA CECILIA RICARDO TORRES**, identificada con cedula de ciudadanía Nº 1.052.071.702 de EL CARMEN DE BOLIVAR, graduada el día doce (12) de mayo del año dos mil dieciséis (2016).-

De conformidad con el artículo 3, parágrafo 2 del Acuerdo No. 15 del 12 de diciembre de 2006 del Consejo Superior y el acta Nº. 01 del 24 de septiembre de 2016, se estableció que el duplicado de acta de grado, tendrán las siguientes características gráficas, así: Serán elaboradas en papel tamaño oficio Verge Plus Madre Percia. Contendrán en su parte superior, centrado el escudo de la Universidad de Cartagena, sobre el texto en mayúsculas sostenidas "LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA" (punto 15) y debajo en altas y bajas Cartagena de Indias, Colombia (punto 10), todo en negrillas. A dos espacios el texto "ACTA DE GRADO No" (Centrado) en negrilla (punto 14). Inmediatamente debajo, la palabra DUPLICADO, en mayúscula sostenida, (punto 14). A dos espacios sencillos se desarrollará el contenido del duplicado del acta con la información contenida en el acta original, en igual distribución.
Se ratifica que en el duplicado de acta de grado se colocará el nombre del Rector, Decano y Secretario General, que intervinieron en su primera expedición, acompañado de la abreviatura firmado (fdo) y para el acta de grado de vigencia anterior, que no contenga los cargos de estos funcionarios (RECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL), el duplicado del acta a expedir contendrá los nombres de aquellos funcionarios que intervinieron en su primera expedición acompañado de la palabra firmado (fdo). Debajo, a espacio prudente, el texto "Este duplicado se expide de conformidad con el Acuerdo No. 32 del 9 de diciembre de 2004 y fue autorizado por Resolución No. _____ del---------" y la fecha respectiva de la resolución.-

Artículo 2º.- De conformidad con el artículo 5 del Acuerdo No. 11 del 6 de Septiembre de 2005 del Consejo Superior, el duplicado de Acta de Grado será firmado por el Rector, Secretario General y el Decano en ejercicio del cargo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE: 2017 SEP. 8

Dada en Cartagena, a

FEDERICO GALLEGO VASQUEZ
Rector (e)

MARLY MARDINI LLANAS
Secretaria General

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NO. [illegible]

CORPORACIÓN

UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm

EL RECTOR Y EL CONSEJO SUPERIOR
POR EL TENOR DE LA PRESENTE, HACEMOS SABER QUE

Aura Cecilia Ricardo Torres

IDENTIFICADO(A) CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 1.052.071.702 DE EL CARMEN DE BOLÍVAR , ALUMNO(A) DE ESTA INSTITUCIÓN Y EN TAL VIRTUD FORMADO(A) EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR, CON PROYECCIÓN UNIVERSAL, VALORES CULTURALES Y HUMANOS DEL HOMBRE COLOMBIANO CONFERIMOS, EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL, EL CARÁCTER Y TÍTULO DE

Especialista en Derecho Médico

CON EL COMPROMISO DE LIDERAZGO AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR FUTURAS CONDICIONES DE VIDA MÁS FAVORABLES A TODOS, COMPROMETIDO CON NUESTRA RAZÓN DE SER, ELEVANDO LA CULTURA REGIONAL Y NACIONAL, COMO CONTRIBUCIÓN A LA HUMANIDAD, CON EL CRITERIO DE LA LIBERTAD COMO DERECHO NATURAL Y SIN DISTINGO DE RAZA, CREDO, SEXO O COLOR. EL PRESENTE TÍTULO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE CARTAGENA

A LOS 28 DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2026

EL RECTOR

EL DECANO

Libro 2 Folio 029

EL SECRETARIO GENERAL

CORPORACIÓN UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm

Resolución del Ministerio Educación Nacional N.° 4973 de diciembre de 2004

NIT. N° 891 080 002 – 1

Seccional Cartagena

ACTA DE GRADO N.° 014-DM

(Resolución Rectoral N.° 048 del 12 de mayo de 2026)

CONSIDERANDO QUE:

AURA CECILIA RICARDO TORRES

C.C. N. °1.052.071.702 Expedida en El Carmen De Bolívar

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por la Ley y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de:

ESPECIALISTA EN DERECHO MÉDICO

En nombre y representación de la Corporación Universidad del Sinú "Elías Bechara Zainúm" – Seccional Cartagena, de la República de Colombia y previo al juramento de rigor, la Rectoría otorga y entrega el Diploma por ventanilla que lo (a) autoriza para el ejercicio de la profesión según las disposiciones vigentes.

En testimonio de lo anterior, se firma en la ciudad de Cartagena a los 28 días del mes de mayo de 2026.

ROLANDO BECHARA CASTILLA
Rector

KAREN SUSANA SOTHER CONTRERAS
Secretaria Jurídica

RUTH BALLESTAS URIBARREN
Jefe de Posgrados

00012955



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
IDENTIFICACION UNICA DEL
TALENTO HUMANO EN SALUD

Libertad y Orden

Registro No.
13 22244./2012

Profesión u Ocupación
MÉDICO

Nombres y Apellidos
RICARDO TORRES AURA CECILIA

C.C. o C.E.
CC 1052071702

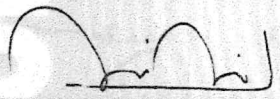
De
EL CARMEN DE BOLÍVAR

Institución de Educación
UNIV. DEL SINU

Ciudad
CARTAGENA

FIRMA

FIRMA
MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL O SU DELEGADO



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY No. 1164 DEL 3 DE OCTUBRE DE 2007. SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

CON BASE EN LOS DECRETOS 1465 DE 1992 Y 4107 DE 2011, QUE SEÑALAN LAS FUNCIONES DEL CREADO MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, LEY 1444 DE 2011.

Tribunal Nacional de Ética Médica

Ley 23 / 81 - Artículo 63

C105207170200333861
Codigo de verificacion

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

NACIONAL DE ÉTICA MÉDICA

CERTIFICA

Que consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones del Tribunal Nacional de Ética Médica el(a) doctor(a) **AURA CECILIA RICARDO TORRES**, identificado(a) con C.C. No. 1052071702 y T.P. o R.M. No. 22244/2012 del(a) Secretaria Departamental de Salud Bolívar, no registra sanciones vigentes.

Nota: Esta certificación de antecedentes contiene 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 que se encuentren vigentes en dicho momento. Link de Verificación de certificado de antecedentes www.tribunalnacionaldeeticamedica.org/certificados/validar/

"EL PRESENTE CERTIFICADO NO ACREDITA LA CONDICION DE MÉDICO"

Dada en Bogotá, D. C., el martes 14 julio 2026 a solicitud del(a) interesado(a).

TRIBUNAL NACIONAL DE ETICA MEDICA
PRESIDENTE

HERMAN REDONDO GOMEZ
Presidente

Calle 147 No. 19-50 Oficina 32 Centro Comercial Futuro Tels. (601)7212847 Bogotá D. C.
E - Mail antecedentes@tribunalnacionaldeeticamedica.org, www.tribunalnacionaldeeticamedica.org
antecedentestribunal@outlook.com

Fundación Desarrollo Humano
JUAN CARLOS MARRUGO VEGA

Nit: 806.015.067-2

La suscrita COORDINADORA ADMINISTRATIVA de la FUNDACION DESARROLLO HUMANO JUAN CARLOS MARRUGO VEGA

CERTIFICA QUE

La señora AURA CECILIA RICARDO TORRES identificada con cedula de ciudadanía N° 1.052.071.702 de El Carmen De Bolivar, labora en la compañía inicialmente desempeñando el cargo de MEDICO GENERAL, luego de COORDINADORA ASISTENCIAL y actualmente como AUDITORA EN CALIDAD, contrato a TERMINO INDEFINIDO desde el 15 de Septiembre de 2014.

Para constancia se firma este certificado a los 20 días del mes de Abril de 2017

Cordialmente,

ANGELICA AGUILAR SIERRA
Coordinadora Administrativa



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

POLICÍA METROPOLITANA DE CARTAGENA DE INDIAS
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR

HACE CONSTAR

Que la señora **AURA CECILIA RICARDO TORRES**, identificada con la cedula de ciudadanía 1052071702 de Carmen de Bolívar, Celebró con la POLICIA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR contratos por prestación de servicios Profesionales como MÉDICO AUDITOR relacionados a continuación, los cuales no generaron relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo a lo establecido en el artículo 32 de la ley 80 de 1993 así:

- Contrato N°72-7-20030-2018fecha inicio 19/04/2018 fecha termino 18/07/2018 por valor de quince millones cuatrocientos cinco mil ochocientos sesenta y un pesos en M/CTE ($15.405.861).
- Contrato N°72-7-20074-2018 fecha inicio 3/09/2018 fecha termino 25/12/2018 por valor de diecinueve millones trescientos cuarenta y dos mil novecientos catorce pesos en M/CTE ($19.342.914).
- Contrato N°72-7-20122-20218 fecha inicio 26/12/2018 fecha termino 31/05/2019 por valor de veintiséis millones setecientos tres mil cuatrocientos noventa y tres pesos en M/CTE ($26.703.493).
- Contrato N°72-7-20043-2019 fecha inicio 4/06/2019 fecha termino 22/05/2020 por valor de cincuenta y nueve millones setecientos cuarenta mil quinientos cinco pesos en M/CTE ($59.740.505).

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado.

Dada en la ciudad de Cartagena de Indias, a los seis (06) días del mes de febrero de 2024.

Capitán **JAIRO ALBERTO LÓPEZ VIRGUEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Bolívar

Elaboro: **SI Maira Alejandra Garcia Pérez**
Analista de contratos UPRES Bolivar

Revisó: CPS Jessica Ramirez Monsalvo
Abogada UPRES Bolivar

Fecha de elaboración: 06/02/2024
Ubicación: CONTRATOS2024

Manga Calle Real No. 24-03
Teléfonos 6609340
debol.upres-pla@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

C E R T I F I C A

Que revisada la base de datos que se lleva en esta dependencia, la señora **AURA CECILIA RICARDO TORRES**, identificada con C.C. No. 1.052.071.702, celebró con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD,** los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión debidamente suscritos de conformidad con el literal d) del Artículo 24 de la Ley 80 de 1993 y el Literal h) del numeral 4 del Artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y decreto reglamentario vigente. Señalados contratos no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Numeral 3º del Artículo 32 de la Ley 80 de 1993, así:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MÉDICO ESPECIALISTA III EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL GRUPO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD EN L UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR.

CONTRATO	VALOR CONTRATO	PLAZO	VALOR ADICION	PLAZO ADICION	INICIA	TERMINA	OBSERVACION
07-7-20129-20	$70.454.088,00	DOCE (12) MESES	$17.613.522,00	TRES (03) MESES	03/08/2020	02/11/2021	N/A
07-7-20186-21	$47.165.097,80	OCHO (08) MESES Y UN (01) DÍA	N/A	N/A	22/11/2021	26/11/2022	ACTA SUSPENSION No. 001 ENTRE EL 01/06/2022 HASTA EL 04/10/2022 ACTA DE REINICIO No. 001 A PARTIR DEL 05/10/2022
07-7-20202-22	$50.159.393,43	SIETE (07) MESES Y VEINTITRÉS (23) DÍAS	N/A	N/A	12/12/2022	04/08/2023	N/A
07-7-20209-23	$77.499.492,00	DOCE (12) MESES	N/A	N/A	08/08/2023	07/08/2024	N/A

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los seis (06) días del mes de febrero de dos mil veinticuatro (2024).

Teniente Coronel **MARÍA DE LOS ÁNGELES RADA MÉNDEZ**
Jefe Área Logística y Financiera

Elaboró: SI. Cielo Yaneth Rodríguez Angarita
DISAN-GRUCO.

Revisó: MY Yury Lorena Ramírez Zúñiga
DISAN-GRUCO.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
GRUPO CONTRATOS

LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL

C E R T I F I C A

Que revisada la base de datos que se lleva en esta dependencia, la señora **AURA CECILIA RICARDO TORRES**, identificada con C.C. No. 1.052.071.702, celebró con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCIÓN DE SANIDAD,** los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión debidamente suscritos de conformidad con el literal d) del Artículo 24 de la Ley 80 de 1993 y el Literal h) del numeral 4 del Artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 y decreto reglamentario vigente. Señalados contratos no generan relación laboral ni prestaciones sociales de acuerdo con lo establecido en el Numeral 3º del Artículo 32 de la Ley 80 de 1993, así:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MEDICO ESPECIALISTA III EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL GRUPO GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR.

CONTRATO	VALOR CONTRATO	PLAZO INICIAL	FECHA INICIAL	MODIFICACIÓN REDUCCIÓN No 001	VALOR TOTAL CONTRATO	TERMINA	OBSERVACIÓN
07-7-20122-25	$87.819.380.00	ONCE (11) MESES	12/08/2025	UNO (01) DIAS $ 266.119,33	$ 87.533.260,67	10/06/2026	N/A

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los veinte (20) días del mes de enero de dos mil veintiséis (2026).

Teniente coronel **YAIR YOVANNY CHARARRO GUERRERO**
Subdirector de Sanidad Policía Nacional (E)

Elaboró: CPS-5 NIVIRETH ANGULO SANDOVAL
DISAN GRUCO

Revisó: MY. SANDRA LILIANA PEÑA MARTÍNEZ
DISAN GRUCO

Revisó: TC. ANDRES HUERTAS GARZÓN
DISAN-ARLOF

Calle 44 # 50-51 Primer Piso CAN, Bogotá
Teléfono 5804400 Ext. 7484
Disan.gruco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÒN PÙBLICA

Alcaldía Mayor de
Cartagena de Indias

EL SUSCRITO DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD - DADIS

C E R T I F I C A :

Que el señor: **AURA CECILIA RICARDO TORRES**, identificado con cedula de ciudadanía **No. 1052071702**, prestó sus servicios en el Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS, mediante los siguientes Contratos de Prestación de Servicios (OPS).

Contrato No. OP-10-2025-3806 de 14 de Abril de 2025 con plazo de ejecución de 23 de Abril de 2025 a 22 de Noviembre de 2025, Con el objeto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL MARCO DE LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO PARA EL FORTALECIMIENTO EN AUDITORÍAS A LAS EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO EN EL COMPONENTE DE CALIDAD DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES PARA EL FORTALECIMIENTO Y LA VERIFICACIÓN AL ACCESO EFECTIVO A SERVICIO DE SALUD EN LA AFILIACIÓN DE LA POBLACIÓN AL SISTEMA GENERAL DEL SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD A TRAVES DE LA CONTRATACION DE UN PROFESIONAL MEDICINA CON EXPERIENCIA EN AUDITORIA DE REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO., con valor total del contrato de **CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS M/CTE. ($42.000.000,00).**

Obligaciones:

- APOYAR EN LAS AUDITORÍAS REALIZADAS A LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) CONFORME A LA METODOLOGÍA GAUDI, ENFOCÁNDOSE EN LOS COMPONENTES ASIGNADOS A LOS DISTRITOS ESTABLECIDOS POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (SUSPERSALUD). . *APOYAR EN EL SEGUIMIENTO DE LOS PLANES DE MEJORA DERIVADOS DE LOS RESULTADOS DE LA AUDITORÍA GAUDI A LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB). +APOYAR EN LA ELABORACIÓN DE LOS INFORMES DE AUDITORÍAS PARA LOS ENTES DE CONTROL. *APOYAR EL SEGUIMIENTO A LAS EAPB, RESPECTO DEL CUMPLIMIENTO DE SUS COMPETENCIAS Y RESPONSABILIDADES. *VERIFICAR QUE LAS EAPB CUMPLE CON LOS COMPONENTES DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, DE ACUERDO CON RESULTADOS EN SALUD ESPERADOS Y CRITERIOS DE CALIDAD Y EFICIENCIA ESTABLECIDOS. *VERIFICAR QUE LAS EPS GARANTICEN LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE SALUD DE LAS RUTAS DE ATENCIÓN MATERNO-PERINATAL, CUMPLIENDO CON LOS CRITERIOS DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. *VERIFICAR QUE LAS EAPB REALIZAN EL ANÁLISIS DE RIESGO DE LA POBLACIÓN CON UN ENFOQUE DIFERENCIAL Y POR CICLO DE VIDA. *VERIFICAR QUE LA EAPB CARACTERIZA A LA POBLACIÓN QUE TIENE PROBLEMAS DE ADHERENCIA Y COMORBILIDADES ASOCIADAS, A TRAVÉS DE LAS COHORTES ESTABLECIDAS (CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y MAMA, ENFERMEDADES HUÉRFANAS, VIH) *ASISTIR Y PARTICIPAR DE LA UNIDAD DE ANÁLISIS DE CASOS DE EVENTOS RELACIONADOS CON LA DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA - PDSP DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. *ASISTIR Y PARTICIPAR DE LA REUNIÓN CON EL EQUIPO DE SALUD PÚBLICA ENCARGADO DEL PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS. *PRESENTAR INFORMES MENSUALES SOBRE LA GESTIÓN REALIZADA, SIN PERJUICIO DE AQUELLOS INFORMES ADICIONALES QUE EL

SUPERVISOR DEL CONTRATO PUEDA SOLICITAR *ASISTIR Y PARTICIPAR EN LA REUNIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO DE LA DIRECCIÓN OPERATIVA DE ASEGURAMIENTO. *ASISTIR A LAS REUNIONES QUE SE LE CONVOQUE. *GESTIONAR LAS PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS (PQR) ASIGNADAS DE MANERA EFECTIVA, OPORTUNA, DE FONDO Y CON CALIDAD. *LAS DEMÁS ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR, RELACIONADAS CON EL ASEGURAMIENTO EN SALUD.

Para mayor constancia y para solicitud del interesado, expido el presente en Cartagena de Indias D.T. y C., a los 08 dias del mes de Julio de 2025.

Atentamente,

JORGE LUIS CARO LEONES
DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

EFI SERVICIOS SAS

802011242-2

Direccion: Cra.49c #74-120

Telefono: 3770601

CERTIFICAMOS

Que el señor(a) RICARDO TORRES AURA CECILIA, identificado(a) con Cédula de ciudadanía No. 1052071702 labora(ó) como trabajador en misión con un(os) contrato(s) por labor contratada como se describe a continuación:

Del 26/01/2026 - VIGENTE con el cargo de AUDITOR MEDICO - CLINICA DE LA COSTA SAS - 7000000

Esta certificación se expide por solicitud del interesado el día 03 DE JULIO DE 2026

LAURA CARCAMO
ASISTENTE ADMINISTRATIVO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:29:44 PM horas del 14/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1052071702**

Apellidos y Nombres: **RICARDO TORRES AURA CECILIA**

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: 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

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 299444533

PIB
22:27:44

Bogotá DC, 14 de julio 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) AURA CECILIA RICARDO TORRES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1052071702:

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 Politica 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.

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 martes 14 de julio de 2026, a las 22:28:46, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1052071702
Código de Verificación	1052071702260714222846

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

Policía Nacional de Colombia

(https://www.policia.gov.co/)

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, 14/07/2026 10:31:20 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1052071702** y Nombre: **AURA CECILIA RICARDO TORRES.**

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. **143863880** . 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

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 22:34:18 horas del 14/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1052071702,** Apellidos y Nombres **RICARDO TORRES AURA CECILIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 8**, con NIT **802016407-3** 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

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 1052071702 **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 14/07/2026 10:35 PM

Código Verificación: **ZKPH7CNB4A**

Válida hasta: **13/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

FORMATO INFORMACION DE TERCEROS

DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR

1.- TIPO DE BENEFICIARIO

1. Consorcio o Unión Temporal	☐	1.12 Persona Natural o Extranjera	☐
1.1 Departamento	☐	1.13 Persona Natural Nacional	X
1.2 Empresa Publica Nacional no Financiera	☐	1.14 Persona Jurídica Nacional Sector Privado	☐
1.3 Empresa Publica Nacional Financiera	☐	1.15 Persona Jurídica Pública Admin. Central Nal.	☐
1.4 Establecimiento Publico Nacional	☐	1.16 Persona Jurídica Extranjera Sector Privado	☐
1.5 Gobierno Extranjero	☐	1.17 Regional sin NIT Especial	☐
1.6 Municipio	☐	1.18 Resguardo	☐
1.7 Otra Publica Departamental	☐	1.19 Sociedad de Economía Mixta	☐
1.8 Auto retenedor	☐	1.20 Universidad Publica	☐
1.9 Gran Contribuyente	☐	1.21 Otra Publica Municipal	☐
1.10 Régimen Común	☐	1.22 Empresa Industrial y Comercial del Estado	☐
1.11 Régimen Simplificado	☐	1.23 Otro Beneficiario	☐

2.-TIPO DE DOCUMENTO

2.1 Cédula de Ciudadanía	X	2.4 Otro tipo de documento	☐
2.2 Cédula de Extranjería	☐	2.5 Pasaporte	☐
2.3 Numero de Identificación Tributaria	☐	2.6 Tarjeta de Identidad	☐

NUMERO DE DOCUMENTO 1052071752

3. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL AURA CECILIA RICARDO TORRES

4. PAÍS **COLOMBIA**
5. CIUDAD: Barranquilla
6. TELÉFONO: 3008032984
7. DIRECCIÓN: Trans 43C Nº102 - 153

3.-INFORMACION DE LA CUENTA

1. ENTIDAD FINANCIERA DONDE TIENE LA CUENTA: Davivienda
2. NUMERO DE CUENTA: 566702228 78
3. CLASE DE CUENTA CORRIENTE ☐ AHORROS X

SE DA FE DE LA INFORMACION REGISTRADA ANTERIORMENTE

FECHA 28-07-26 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **AURA CECILIA RICARDO TORRES** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1052071702** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **COTIZANTE.**

Estado Afiliado:	**Activo**
IPS de atención:	**PEREZ RADIOLOGOS SAS**
Categoría:	**C**
Fecha afiliación:	**26/01/2026**
Régimen:	**Contributivo**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE** , el 28 de julio del 2026. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882 o #603

Cordialmente,

LUIS BARRAZA
Director de Operaciones - Contributivo
infocontributivo@mutualser.com
MUTUAL SER EPS

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

AURA CECILIA RICARDO TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.052.071.702**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 18 de Agosto del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

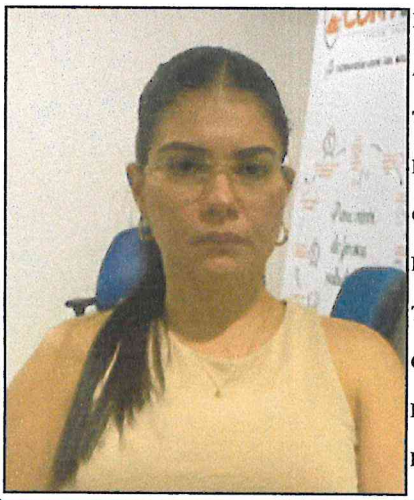
Tenga en cuenta:

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.

Pie de la popa calle 30 No. 30 - 191
322 587 1383 - 691 69 16
cuentanostuexperiencia@comylab.com
www.comylab.com

COMYLAB
CENTER SALUD

Certificado de aptitud laboral
Periodico



Fecha: 09/Oct/2025, **Hora:** 09:36:08 a.m. **HC:** # 68773

Apellido: Ricardo torres **Nombre:** Aura cecilia **Edad:** 38 años

Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 1052071702 **Sexo:** Femenino ♀

Empresa: Policia metropolitana de cartagena de indias **Nacim:** 07/Oct/1987

Cargo: Medico auditor garantia y calidad - disan **Rh:** O+

Direccion: Alto bosque transv 49 #1b-54

Telefono: **Celular:** 3008032984 **Email:** Auraricardo87@gmail.com **Estado Civil:** Casado

Ciudad: Bolivar - cartagena de indias

EPS: Mutual ser eps **ARL:** Positiva **AFP:** Porvenir

Responsable: - **Parentesco:** - **Telefono:**

Examenes Realizados

☑ Visiometria ☑ Osteomuscular

Recomendaciones Especificas

S.V.E.

* Ingresar al sve visual

Estilo de Vida Saludable

* Estilos de vida saludable

Medicas

* Continuar control anual de optometría por eps

Laborales

* Cumplir con las normas, reglamentos e instrucciones del sistema de gestion de seguridad y salud en el trabajo de la empresa
* Continuar usando los lentes correctivos actuales
* .realizar pausas laborales activas durante la jornada laboral

Concepto para Trabajos en Altura

No Aplica

Concepto

Puede continuar laborando sin restricciones

Observaciones

Consentimiento Informado

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a dispocisión del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa

Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolucion 2346 de 2007

Notas:

1) Archive este informe en las hojas de vida del trabajo en el área de recursos humanos

2) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:

"La custoria de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".

"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"

3) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas

Nelson Arroyo Hernandez
Médico General
Univ. de Cartagena
R. M. 1894

Nelson arroyo hernandez
Medico ocupacional
Lic. de S.O #: 1737
Registro #: 1894

Aura Ricardo

Aura cecilia ricardo torres
CC 1052071702

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ATLÁNTICO

CONSENTIMIENTO INFORMADO VALIDACION CERTIFICADO LABORAL O PRESTACION DE SERVICIOS

Yo AURA CECILIA RICARDO TORRES, mayor de edad, identificado(a) con la cedula de ciudadanía N° 1052071702, autorizo a la Regional de Aseguramiento en Salud N°8 – Unidad Prestadora de Salud Atlántico, para que solicite y/o consulte ante las entidades públicas y privadas, donde he laborado o prestado mis servicios, información referente a mi desempeño y comportamiento durante el tiempo laborado en esas entidades, así mismo autorizo que se valide la autenticidad de los certificados laborales y de prestación de servicios anexados en mi hoja de vida.

Lo anterior de conformidad con ley 1712 de 2014 *"Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones"*.

Por lo que acepto los términos y procedimientos administrativos y legales que se lleven a cabo para consultar mis antecedentes laborales y la validación de mi experiencia laboral.

En constancia de haber leído y aceptado los términos del presente documento.

DOCUMENTO NO CONTROLADO

Firma AURA RICARDO TORRES
NOMBRES Y APELLIDOS: AURA RICARDO TORRES
CC: 1052071702
Celular: 3008032981

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Solicitud Certificación sobre Residencia Fiscal y/o Situación Tributaria

1381

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 13811000901813

(415)7707212489984(8020) 001381100090181 3

Identificación del solicitante

20. Tipo de doc.	18. Número de identificación	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
13	1052071702	6	RICARDO	TORRES	AURA	CECILIA

11. Razón social

Ubicación

24. Dirección principal: BRR ALTO BOSQUE TV 49 21 B 541

25. País	Cód.	26. Departamento	Cód.	27. Ciudad / municipio	Cód.	28. Teléfono fijo
COLOMBIA	169	Bolivar	13	Cartagena	13001	3008032984

29. Teléfono celular	30. Correo electrónico	31. Otro correo electrónico
3008032984	auraricardo87@gmail.com	auraricardo87@gmail.com

Representante legal, apoderado o mandatario (la casilla 32 a la 38 deberá ser diligenciada si usted actúa a nombre de un tercero)

32. Tipo de documento	33. Número de identificación	34. DV	35. Primer apellido	36. Segundo apellido	37. Primer nombre	38. Otros nombres
		0				

Condiciones de la solicitud

39. Tipo de persona que está realizando la solicitud	Cód.	40. Motivo por el cual solicita su residencia fiscal	Cód.	41. Total certificados residencia fiscal	42. Total certificados situación tributaria
Persona natural nacional	1	0		0	1

43. Condiciones que acredita su residencia o domicilio fiscal en Colombia	Cód.
1	
2	
3	

44. Requisitos adjuntos

1	Copia de la cédula de ciudadanía (ambas caras)	5	
2		6	
3		7	
4		8	

Señor contribuyente, recuerde que si es residente fiscal en Colombia, está obligado a presentar declaración por sus rentas y ganancias ocasionales de fuente nacional y extranjera y por su patrimonio poseído dentro y fuera del país.

Los datos consignados en el presente formato son verídicos y corresponden a la realidad

FORMALIZADO

Firma de quien suscribe el documento

1001. Apellidos y nombres

1002. Tipo de documento: 1 Cédula de Ciudadanía

1003. No. identificación: 1052071702

1004. DV: 6

1005. Cód. Representación

1006. Organización

997. Fecha de solicitud: 2026-08-20 07:20:54

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Solicitud Certificación sobre Residencia Fiscal y/o Situación Tributaria

1381

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 13811000901813

(415)7707212489984(8020) 00138110009018 1 3

Tipo de solicitud

No.	45. País para el cual requiere el certificado	Cód.	46. Año por el cual requiere el certificado	47. Tipo de certificado	Cód.	No.	45. País para el cual requiere el certificado	Cód.	46. Año por el cual requiere el certificado	47. Tipo de certificado	Cód.
1	ESPAÑA	2	2025	Certificado de Situa	2	26					
2						27					
3						28					
4						29					
5						30					
6						31					
7						32					
8						33					
9						34					
10						35					
11						36					
12						37					
13						38					
14						39					
15						40					
16						41					
17						42					
18						43					
19						44					
20						45					
21						46					
22						47					
23						48					
24						49					
25						50					

FORMALIZADO

La Policía Nacional considerando que usted ofrece condiciones personales y profesionales para acceder a la información que se administra en la Institución, teniendo en cuenta la misión de la Policía Nacional y que este implica manejar información de diferentes niveles de clasificación, requiere que en correspondencia con el voto de confianza otorgado con la posibilidad de acceso a la información de la Policía Nacional usted suscriba el siguiente compromiso.

Yo, AURA RICARDO TORRES Identificada con la cedula de ciudadanía No. 1052074 72 con domicilio en Barranquilla, cargo _____, en adelante denominado EL CONTRATISAS, bajo el contrato No. _____, me comprometo a cumplir cabalmente los compromisos y demás directrices del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

Así mismo declaro que:

Reconozco que la información es un activo sobre el cual se sustentan los objetivos estratégicos de la Institución y que es mi responsabilidad conocer las políticas de seguridad de la información, adoptarlas, cumplirlas, hacerlas respetar e informar cualquier incidente que se presente con el uso y manipulación de la misma al Jefe de la Oficina de Telemática de la unidad donde se preste el servicio, o a quien realice las funciones de telemática, el cual reportará el incidente al CSIRT "*Computer Security Incident Response Team*".

Esta declaración comienza *con* la firma del contrato o convenio o acuerdo y permanecerá vigente mientras subsista el objeto que dio inició al mismo, manteniéndose inclusive durante las prórrogas sin necesidad de firmar una nueva declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información.

Así mismo, si el contrato, convenio u acuerdo inicial termina y se inicia después un nuevo contrato, convenio o acuerdo, pero con el mismo objeto del contrato, convenio u acuerdo anterior, esta declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información tomará vigencia sin necesidad de firmar uno nuevo.

CONFIDENCIALIDAD

- LA CONTRATISTA O TERCERO se obliga en forma directa e irrevocable ante la POLICÍA NACIONAL a no revelar, divulgar o facilitar, bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica, sea esta pública o privada, y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de terceros, la información relacionada con el ejercicio de sus funciones en la Policía Nacional, así como también las políticas y/o cualquier otra información vinculada con sus funciones.

- LA CONTRATISTA O TERCERO asume la obligación de mantener la confidencialidad acordada en la presente declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información por el tiempo que dure vigente la relación laboral y por un plazo adicional de 2 años contados a partir de la extinción del vínculo contractual y/o acuerdo y/o convenio.

- La violación o el incumplimiento de la declaración de confidencialidad y compromiso con la seguridad de la información. por parte LA CONTRATISTA O TERCERO, generará las acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.

- Si una orden judicial obligara al LA CONTRATISTA O TERCERO a divulgar información confidencial, este se compromete a dar aviso previo a la POLICIA NACIONAL de modo que la POLICIA NACIONAL pueda impugnar la solicitud o procurar una orden judicial que lo proteja.

- LA CONTRATISTA O TERCERO reconoce que esta información tiene un valor intangible, que no es generalmente dado a conocer al público o a terceros que podrían usarla en contra de la POLICÍA NACIONAL, de sus integrantes, de los habitantes de Colombia o del mismo Estado y que la información está sujeta a un esfuerzo razonable de la POLICÍA NACIONAL para mantener su reserva y confidencialidad. Así mismo, LA CONTRATISTA O TERCERO no hará ninguna duplicación o copia del material confidencial.

- LA CONTRATISTA O TERCERO devolverá inmediatamente todo material confidencial que se le haya entregado o asignado cuando así lo requiera o solicite la POLICÍA NACIONAL.

- LA CONTRATISTA O TERCERO se compromete a no utilizar información o material confidencial una vez finalizada la relación contractual o laboral.

- LA CONTRATISTA O TERCERO se compromete a guardar completa confidencialidad sobre la información a la que tenga acceso por su condición laboral o actividades que desempeñe, así mismo a no extraer, consultar, copiar, borrar, ni revelar información crítica y sensible a la que tenga acceso en perjuicio de la Policía Nacional o de sus funcionarios.

RESERVA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO Y/O ACUERDO.

LA CONTRATISTA reconoce que todos los trabajos llevados a cabo en LA POLICÍA NACIONAL, son sujetos a la dirección y control por parte de la Institución Policial y constituyen una función contratada de conformidad a lo establecido en el régimen jurídico vigente aplicable a los CONTRATISTAS.

LA CONTRATISTA o TERCERO informará a la POLICÍA NACIONAL cualquier descubrimiento, invento o creación que haya hecho, considerándose esto como parte del material confidencial, los cuales corresponderán a actividades propias desarrolladas con ocasión a la ejecución del objeto contratado, convenido o acordado y serán de propiedad de la POLICÍA NACIONAL.

ME COMPROMETO CON LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, toda vez que:

- He leído, comprendido, e interiorizado las políticas de seguridad de la información que se encuentran en el 1DT-MA- 0001 Manual del Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información vigente para la Policía Nacional y es mi deber conocer la última versión que exista del mencionado documento. Conozco mis deberes y derechos con respecto a la seguridad de la información.
- Entiendo que el incumplimiento de las políticas de seguridad de la información, ya sea en forma intencional, negligente o con violación al deber objetivo de cuidado, implican acciones de tipo penal, disciplinario, administrativo y fiscal a que haya lugar.
- Comprendo que dado el caso que se cause un daño a la Policía Nacional, como consecuencia de la inobservancia al deber objetivo de cuidado, la Policía Nacional podrá adelantar las acciones penales, civiles o contenciosas administrativas, en aras de buscar el resarcimiento de los daños y perjuicios que se llegaren a causar.

Suscribo este compromiso en Barranquilla , a los Diecinueve (19) días del mes de Agosto del año 2026.

LA CONTRATISTA O TERCERO

Firma: AURA RICARDO TORRES

Post-Firma: AURA RICARDO TORRES

Identificación 1052047172

Empresa: **Regional de Aseguramiento en Salud N°8**

Cargo: Medico Auditor

CONSTANCIA PERSONA NATURAL NO OBLIGADA A LLEVAR CONTABILIDAD

AURA CECILIA RICARDO TORRES identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

1. No tengo la calidad de comerciante.
2. No ejerzo de manera habitual actos de comercio.

En consecuencia, no me encuentro obligado a llevar libros de contabilidad de acuerdo con lo contemplado en el artículo 48 del Código de Comercio.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días 19 del mes de Agosto de 2026

AURA RICARDO TORRES

Firma del proveedor persona natural no obligado a llevar libros de contabilidad

Nombre: AURA RICARDO TORRES

Documento de Identidad: 1052971712

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 11:30:45
AURA CECILIA RICA...

Menú

Buscar...

Escritorio → Menú → **Administración de contratos**

Volver | Últimas modificaciones | **Todos** | Seleccione

Buscar contrato

Buscar (Búsqueda avanzada)

Todos

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado	
6684163	07-7-20122-25	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL - DISAN PONAL	Entidad Estatal	19/08/2025 5:55:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	10/07/2026 7:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	AURA CECILIA RICARDO TORRES	87.819.380 COP	En modificación	Detalle
1175951	07-7-20129-20	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL - DISAN PONAL	Entidad Estatal	25/08/2020 6:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2/08/2021 6:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	AURA CECILIA RICARDO TORRES	88.067.610 COP	Cerrado	Detalle
2186646	07-7-20186-21	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL - DISAN PONAL	Entidad Estatal	22/11/2021 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	26/11/2022 10:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	AURA CECILIA RICARDO TORRES	47.165.097,8 COP	Cerrado	Detalle
3257964	07-7-20202-22	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL - DISAN PONAL	Entidad Estatal	12/12/2022 11:27:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	4/08/2023 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	AURA CECILIA RICARDO TORRES	50.159.393,43 COP	Cerrado	Detalle
5451100	07-7-20208-24	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL - DISAN PONAL	Entidad Estatal	23/09/2024 6:30:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	22/06/2025 7:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	AURA CECILIA RICARDO TORRES	71.852.220 COP	En ejecución	Detalle

Ver más

Cambiar el estilo de paginación

OPCIONES

VER

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colombia COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

LISTA DE CONTRATOS DEL PROVEEDOR CON EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO

Diligencie este formato, guárdelo en formato PDF y cárguelo al SECOP II siguiendo los pasos explicados en el "Manual de Proveedores para el uso del SECOP II".

Código del clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas	Objeto del contrato	Fecha de inicio	Fecha de terminación	Valor	Contratista (singular o plural)	Contratante (sector público o privado)	Datos de contacto del área de la Entidad Estatal encargada de la supervisión del contrato
80111600	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MEDICO ESPECIALISTA III EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL GRUPO GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR.	19/08/2025 5:55:00 PM	10/07/2026 7:00:00 PM	87.819.380,00 COP	Aura Cecilia Ricardo Torres	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	Aura Elena Serrano Mayans

80111600	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MÉDICO ESPECIALISTA III EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORÍA EN SALUD PARA LABORAR EN GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR.	12/12/2022 11:27:00 AM	08/04/2023 23:00:00	50.159.393,43 COP	Aura Cecilia Ricardo Torres	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	Aura Elena Serrano Mayans
80111600	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MÉDICO ESPECIALISTA III EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL GRUPO	23/09/2024 18:30:00	22/06/2025 19:00:00	71.852.220,00 COP	Aura Cecilia Ricardo Torres	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	Aura Elena Serrano Mayans

	GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR.						
80111600	**PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MÉDICO ESPECIALISTA III EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD PARA LABORAR EN GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR**	25/08/2020 6:00:00 PM	08/02/2021 6:00:00 PM	88.067.610,00 COP	Aura Cecilia Ricardo Torres	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	Aura Elena Serrano Mayans
80111600	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MÉDICO ESPECIALISTA III EN GESTIÓN DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD PARA	22/11/2021	26/11/2022	47.165.097,80 COP	Aura Cecilia Ricardo Torres	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	Aura Elena Serrano Mayans

	LABORAR EN GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR						
80111600	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO MÉDICO ESPECIALISTA III EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORÍA EN SALUD PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DEL GRUPO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLÍVAR	8/08/2023 7:00:00 AM	8/08/2024 12:00:00 PM (	77.499.492,00 COP	Aura Cecilia Ricardo Torres	DIRECCION DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL	Aura Elena Serrano Mayans
80111600	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION	20/04/2018 12:00:00 PM	18/07/2018 19:00:00	15.405.861,00 COP	Aura Cecilia Ricardo Torres	Policía Metropolitana de Cartagena	CT Cristian Álvarez

	COMO MEDICO DE GARCA DEL AREA DE SANIDAD BOLIVAR						

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 7cc25c02-83b6-4010-a51b-6660453a52c1

Nombres y apellidos / Full name

AURA CECILIA RICARDO TORRES

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 5 2 0 7 1 7 0 2

Fecha de nacimiento / Date of birth

07/10/1987

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3008032984

Correo electrónico / e-mail

auraricardo87@gmail.com

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Día / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID PFIZER	Primera	12	04	2021	PFIZER	ER9449	CARTAGENA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR	LEDIS MARIA MARIMON PAJARO
COVID PFIZER	Segunda	06	05	2021	PFIZER	ET6924	CARTAGENA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR	NATALIE MARQUEZ ESTRADA
TdaP Acelular Gestante	Anual	16	03	2022	Glaxo SmithKline	AC37B390CC	CARTAGENA UAP EPS SANITAS	SINEY PAULINE ZAMBRANO TORRALVO
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	31	10	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525006	CARTAGENA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOLIVAR	LEDIS MARIA MARIMON PAJARO - CC33253777 - ACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.