PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 161403536

WEB
18:36:38

Bogotá DC, 19 de febrero del 2021

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) FANNY MARYURI BASTOS CALDON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1130653185:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 19 de febrero de 2021, a las 18:37:57, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1130653185
Código de Verificación	1130653185210219183757

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:41:26 horas del 19/02/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1130653185**

Apellidos y Nombres: **BASTOS CALDON FANNY MARYURI**

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.

Volver al Inicio

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 20/02/2021 03:51:41 p. m. para **el Nº de Expediente o Comparendo** Nº. **1130653185**

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. **20196327** . 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

SOS
Servicio Occidental de Salud

República de Colombia

SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMULARIO UNICO Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Página 1 de 2

No. De Radicación	Fecha de Radicación
1513972	28 01 2021

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación [ ] B. Novedad [X]

2. Tipo de Afiliación: A. Individual [ ] Cotizante o Cabeza de Familia [ ] Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]

Régimen: 4. Contributivo [X] 5. Subsidiado [ ]

3. Tipo de afiliado: A. Cotizante [X] B. Cabeza de Familia [ ] C. Beneficiario [ ]

Tipo de cotizante: A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ] Código asignado por la EPS

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

A. AFILIACIÓN

4. Apellidos y nombres: Castro Cabeza Jonny Yosman

7. Tipo de documento de identidad: CC

8. Número de documento de identidad: 1130653795

9. Sexo: F [ ] M [X]

10. Fecha de nacimiento: 1991012 (illegible)

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia [ ]

12. Discapacidad: Tipo: [ ] [ ] [ ] Condición: [ ] [ ]

13. Puntaje SISBEN [ ]

14. Grupo de población especial [ ]

15. Administradora de Riesgos Laborales (ARL)

16. Administradora de Pensiones

17. Ingreso base de cotización (IBC) 1'536.000

18. Residencia: Dirección 127B 11 1004-13 Teléfono 3057112350

Zona: Urbana [X] Rural [ ]

Departamento Valle Municipio/Distrito Palmira

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres: Juarez Daza Julian Enrique

20. Tipo de documento: CC

21. Número de documento de identidad: 1130624680

22. Sexo: F [ ] M [X]

23. Fecha de nacimiento: 01/01/1991

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

	24. Apellidos y nombres	25. Tipo de Documento de Identidad	26. Número de documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de Nacimiento
B1				F [ ] M [ ]	
B2				F [ ] M [ ]	
B3				F [ ] M [ ]	
B4				F [ ] M [ ]	
B5				F [ ] M [ ]	

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo: F	N	M	Condición: T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	32. Datos de residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono Fijo o/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud IPS	Código de la IPS asignado por la EPS
C	Son Rosos	0004
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones a registrar por la EPS

39. Ubicación: Dirección | Teléfono | Departamento | Municipio/Distrito

B. REPORTE DE NOVEDADES

Página 2 de 2

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación [ ]
2. Corrección de datos básicos de identificación [ ]
3. Actualización del documento de identidad [ ]
4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ]
5. Terminación de la inscripción en la EPS Código [ ]
6. Reinscripción en la EPS [ ]
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ]
8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ]
9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [X]
10. Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando [ ]
11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ]
13. Movilidad [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ]
14. Traslado [ ] A. Misma Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ]
15. Reporte de Fallecimiento [ ]
16. Reporte del traslado de pensión al cotizante [ ]
17. Reporte de la calidad de Pre pensionado [ ]
18. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

SOS FECHA 27 FEB 2021 Hora 11:11 Cédula Número 1130653795 Código Número 2402

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo de Documento de Identidad	Número de documento de Identidad	Sexo: F [ ] M [ ]	Fecha de nacimiento

42. Fecha	43. EPS anterior	44. Motivo de novedad Código	45. Caja de Compensación Familiar o pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. [ ]
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [X]
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios. [ ]
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una institución prestadora de servicios de salud. [X]
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [X]
51. Autorización para que la EPS reporte información que se genere de la afiliación o del reporte de no novedades a la base de datos de afiliados usuarios y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [X]
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [X]
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto. [X]

VIII. FIRMAS

54. Cotizante, cabeza de familia o beneficiario — 1130653795

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] Total: [ ]
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la superintendencia nacional de salud. [ ]
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o o se ordene la afiliación de oficio. [ ]

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio	Código del departamento	67. Datos del SISBÉN: Numero de ficha	Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación

69. Fecha de Validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación

Tipo documento de identidad		71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

- EMPLEADOR -

Escaneado con CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BASTOS CALDON FANNY MARYURI** identificado(a) con **CC** número **1.130.653.185** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 24 de febrero de 2009 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 20 de febrero de 2021.

Cordialmente,



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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2021022015590

DANE INFORMACIÓN PARA TODOS	**Formato Declaración y compromiso formal de respeto a la confidencialidad, reserva y secreto estadístico**	Código: GTH-070-PDT-010-f-003
		Versión: 01

Yo, Fanny Maryury Bostos Caldón, identificado(a) con cédula de Ciudadanía No. 1130.653.185, me comprometo y declaro formalmente que cumpliré y respetaré los requerimientos de reserva, secreto y confidencialidad estadística de acuerdo con las leyes colombianas y las reglas e instrucciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y que sin autorización previa del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), no usaré, divulgaré, o daré a conocer directamente ni por interpuesta persona, ninguna información o material sujeto a reserva, secreto o confidencialidad estadística que llegue a conocer por causa o con ocasión de mi relación con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE); y que, en caso de hacerlo, responderé con todas las consecuencias legales cuando por dicho uso, divulgación o conocimiento, resultare una violación del secreto, la reserva y/o la confidencialidad estadística. (Artículo 5 y 6 de la Ley 79 de 1993).

Suscrito personalmente en la ciudad de Cali, a los (días) del (mes) de (año)

Firma: Fanny M Bostos C
Nombres y apellidos: Fanny Maryury Bostos C
Clase de vinculación: Contrato por prestación de servicio
Dirección de residencia: Carrera 28D #120D 15
Teléfono Fijo 4209046 Teléfono Celular 3057913350
Correo Electrónico Maryury19bostos@gmail.com

Escaneado con CamScanner