Medellín, 23 de enero de 2020

Señor (a):

Olga Lucia Lopera Lopera
Subdirectora – Centro Textil
SENA

Asunto: Presentación Oferta de Servicios Personales

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta de prestación de servicios personales en los siguientes términos:

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROGRAMAS DE LA RED TECNOLOGICA DE PRODUCCION INDUSTRIAL EN FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL PARA EL CENTRO TEXTIL Y DE GESTIÓN INDUSTRIAL.

Valor y forma de pago: Se fija como valor total para el contrato la suma de TREINTA Y OCHO MILLONES VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M.L ($38.026.667) Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago correspondiente al mes de febrero de 2020 y proporcional a la fecha de inicio b) (9) pagos iguales por los meses de (marzo) a (noviembre) de 2020, por valor de TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M.L ($3.680.000) cada uno. c) Un pago final correspondiente y proporcional al mes de diciembre de 2020.

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar el servicio en el plazo, forma y términos requeridos y bajo la **gravedad de juramento** manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contenidas en la Ley 80 de 1993, adicionado por la Ley 1150 de 2007. De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada con sus respectivos soportes para el futuro proceso de contratación, son auténticos y corresponden a mi experiencia laboral y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Adicional, manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación como son los **estudios previos y análisis del sector**, encontrándome habilitado conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES.

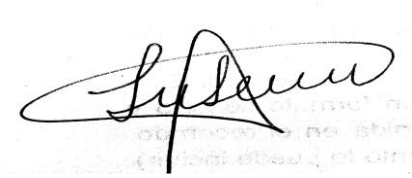
- Algún familiar suyo fue o es funcionario de la Entidad si ( ) No (X) , si su respuesta es afirmativa, relacione nombres y apellidos, _____

- Si su respuesta es afirmativa indique que tipo de parentesco tiene con Usted: _____.

- Si su familiar fue funcionario de esta Entidad, indique si fue: Directivo ( ) Asesor ( ) Profesional ( ) otro _____.

- Se encuentra afiliado y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018 si (X) no ( ).

Atentamente,



NURDIS LUISA DEL CARMEN LEDESMA MENA
C. de C. No. 43085244
Tel: 3164317658
oxcorpo@hotmail.com

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA — República de Colombia

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)



ENTIDAD RECEPTORA

I. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
LEDESMA	MENA	NURDIS LUISA DEL CARMEN

SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS EXTRANJERO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PARA NACIONALES
F [1] M [2]	COL. [1] DOBLE NAL. [2] EXTRANJERO [3]		C.C. [1] NIT [2] OTRO [3] NÚMERO 43085244

LIBRETA MILITAR	NÚMERO	D.M.	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN PARA EXTRANJEROS	
CLASE [1a] [2a]			C.E. [1] NIT [2] NÚMERO	PASAPORTE [3] NÚMERO

LUGAR DE NACIMIENTO - MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAÍS	FECHA DE NACIMIENTO
BAGADO	CHOCO	COLOMBIA	17 (DIA) 8 (MES) 1964 (AÑO)

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	MUNICIPIO Y DEPARTAMENTO	PAÍS	TELÉFONOS DE CONTACTO
Crr 33 No 48-16	Medellin	Colombia	3164317658

II. FORMACIÓN ACADÉMICA

1. 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										MEDIA	TÍTULO OBTENIDO : BACHILLER ACADEMICO		
PRIMARIA					SECUNDARIA						ESTABLECIMIENTO DONDE CURSÓ EL ÚLTIMO AÑO	MUNICIPIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	X	LICEO MUPAL CONSEJO DE MEDELLIN	MEDELLIN	MES 12 AÑO 1988

2. EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO.

EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA : "TC" (TÉCNICA), "TL" (TECNOLÓGICA), "TE" (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), "UN" (UNIVERSITARIA), "ES" (ESPECIALIZACIÓN), "MG" MAESTRÍA O MAGISTER, "DC" (DOCTORADO O PHD). RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (* SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY DE CARÁCTER ESTATUTARIO).

MODALID. ACADÉM.	* SEMEST. APROBAD.	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL *
		X		TECNOLOGO EN SEGURIDAD E HIGIENE OCUPACIONAL	POLITECNICO JAIME ISAZA CADAVID	12	1989	49730
		X		INGENIERA INDUSTRIAL	UNIVERSIDAD CATOLICA DE ORIENTE	28	2007	
		x		ESPECIALISTA EN GERENCIA DE PROYECTOS	UNIVERSIDAD DEL TOLIMA	10	2010	

* EN CASO QUE SUS ESTUDIOS SEAN POR MÓDULOS, CRÉDITOS O AÑOS CONVIÉRTALOS A SEMESTRES.

3. OTROS ESTUDIOS

RELACIONE : CAP DEL SENA, CURSOS, DIPLOMADOS, ESTUDIOS DE EDUCACIÓN NO FORMAL, SIMPOSIOS, TALLERES Y DEMÁS ESTUDIOS QUE PUEDA CERTIFICAR

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	HORAS	AÑO
AMACENAMIENTO EN OBRA	SENA	40	2009
APH	SENA	40	2009
SEMINARIO GESTION DE PROYECTOS	ESAP	40	2009

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA — República de Colombia

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

APELLIDOS Y NOMBRES :	NURDIS LUIS DEL CARMEN LEDESMA MENA	CC	CE	PASAP	OTRO	No.	43085244	HOJA No. 2

3. OTROS ESTUDIOS (Continuación).

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	HORAS	AÑO
APLICACIÓN DE SOFIA PLUS EN ADMINISTRACION EDUCACTIVA DE LA FORMACION PROFESIONAL	SENA	40	2016
ACTUALIZACION ´PLATAFORMA BLACKBOARD	SENA	40	2016
COMPLEMENTARIA VIRTUAL EN SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SENA	50	2016
IMPLEMENTACION DE ACCIONES EN FORMACION PROFESIONAL	SENA	60	2017
HERRAMIENTAS LMS BLACKBOARD V2 9.1B	SENA	40	2019
AUDITORIA INTERNA DE CALIDAD	S E N S	40	2019

III. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, LOGROS E IDIOMAS

1. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES Y/O LOGROS LABORALES

INVESTIGACION DE LA SALUD OCUPACIONAL EN LA INDUSTRIA DE BEBIDAS Y ALIMENTOS

2. ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE : HABLA, LEE Y ESCRIBE DE FORMA, REGULAR, BIEN O MUY BIEN

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

IV. EXPERIENCIA LABORAL

TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES :

A) RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO EMPLEO O SERVICIO PRESTADO

B) PARA DEDICACIÓN : TC = TIEMPO COMPLETO MT = MEDIO TIEMPO TP = TIEMPO PARCIAL OD = OTRA DEDICACIÓN (EN ESTE CASO INDIQUE CUÁL)

C) PARA C.R. (CAUSA DEL RETIRO), ESCRIBA EL NUMERO CORRESPONDIENTE DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES MOTIVOS :

01 TERMINACIÓN DE LA OBRA, DEL PLAZO DEL CONTRATO O VENCIMIENTO DEL PERÍODO	05 CESE DE ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR POR MÁS DE 120 DIAS	09 REVOCATORIA O NULIDAD DEL NOMBRAMIENTO
02 JUSTA CAUSA POR PARTE DEL EMPLEADOR O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA	06 ABANDONO DEL CARGO	10 JUBILACIÓN O PENSIÓN DE INVALIDEZ
03 JUSTA CAUSA POR PARTE DEL TRABAJADOR O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATANTE	07 DECISIÓN UNILATERAL O DECLARACIÓN DE INSUBSISTENCIA	11 RENUNCIA VOLUNTARIA
04 CLAUSURA DEFINITIVA DEL ESTABLECIMIENTO O SUPRESIÓN DEL CARGO	08 SENTENCIA EJECUTORIADA	12 POR MUTUO ACUERDO

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SENA	X	2	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN
ANTIOQUIA	MEDELLIN	clla 104 No 69-120

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO			TIEMPO DE SERVICIO			DEDICACIÓN						ESPECIFIQUE "OD"
4442800	10 DIA	3 MES	2015 AÑO	2 AÑOS	6 MESES	DIAS	TC X	MT 2	TP 3	OD 4			

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA
INSTRUCTOR	COORDINADOR ACADEMICO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA — República de Colombia

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

APELLIDOS Y NOMBRES :	NURDIS LUIS DEL CARMEN LEDESMA MENA	CC	CE	PASAP	OTRO	**No.**	43085244

EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AARP ISS	X	2	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN
ANTIOQUIA	MEDELLIN	CRR 33 No 48-14

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO (DIA / MES / AÑO)	FECHA DE RETIRO (DIA / MES / AÑO)	TIEMPO DE SERVICIO (AÑOS / MESES / DIAS)	DEDICACIÓN	ESPECIFIQUE "OD"
2112222	21 / 7 / 4	31 / 8 / 7	4 / 6 / 10	TC [X] MT [2] TP [3] OD [4]	

CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO	DEPENDENCIA	C.R.
GESTOR DE RIESGO	PROMOCION Y PREVENCION	

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	1	X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN
TOLIMA	IBAGUE	CLL 5 No 28-57

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO (DIA / MES / AÑO)	FECHA DE RETIRO (DIA / MES / AÑO)	TIEMPO DE SERVICIO (AÑOS / MESES / DIAS)	DEDICACIÓN	ESPECIFIQUE "OD"
2505556	14 / 5 / 1995	16 / 2 / 2	5 / 9 /	TC [X] MT [2] TP [3] OD [4]	

CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO	DEPENDENCIA	C.R.
DIRECTORA INTEGRAL DEL RIESGO	PREVENCION	

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FATEXTOL	1	2 X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN
TOLIMA	IBAGUE	KM 2.5 VIA CHAPETON

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO (DIA / MES / AÑO)	FECHA DE RETIRO (DIA / MES / AÑO)	TIEMPO DE SERVICIO (AÑOS / MESES / DIAS)	DEDICACIÓN	ESPECIFIQUE "OD"
##	28 / 8 / 90	16 / 3 / 94	4 / 6 /	TC [X] MT [2] TP [3] OD [4]	

CARGO DESEMPEÑADO O CONTRATO	DEPENDENCIA	C.R.
SUPERVISORA DE SALUD OCUPACIONAL	RECURSOS HUMANOS	

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
PAIS EST	1	X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCIÓN
ANTIOQUIA	SABANETA	CRA 45 N 72 SUR-116

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO (DIA / MES / AÑO)	TIEMPO DE SERVICIO (AÑOS / MESES / DIAS)	DEDICACIÓN	ESPECIFIQUE "OD"
2888506	1 / 6 / 9	2 / 25	TC [1] MT [2] TP [X] OD [4]	

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA
PROFESIONAL DE SALUD OCUPACIONAL	GERENCIA

ACTIVIDADES PARTICULARES

A) RELACIONE LAS ACTIVIDADES PARTICULARES QUE HA DESARROLLADO O DESARROLLA ACTUALMENTE, QUE ACUMULEN SEMANAS DE SERVICIO PARA EFECTOS PENSIONALES.

CLASE DE ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ENTIDAD	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO	TIEMPO DE SERVICIO No. AÑOS	TIEMPO DE SERVICIO MESES

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA — República de Colombia

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA ADICIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES :	NURDIS LUIS DEL CARMEN LEDESMA MENA		CC	CE	PASAP	OTRO	No.	43085244

ESTA HOJA DEBE UTILIZARSE PARA ADICIONAR O ACTUALIZAR EDUCACIÓN SUPERIOR Y OTROS ESTUDIOS, REGISTRADOS INICIALMENTE EN EL FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, PERSONA NATURAL.

FORMACIÓN ACADÉMICA (CONTINUACIÓN)

2. EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DETERMINE LA MODALIDAD ACADÉMICA (TIPO DE PROGRAMA) DE LOS ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR QUE HA APROBADO, EL NÚMERO DE SEMESTRE, SI ES GRADUADO O NO Y EL NOMBRE RESPECTIVO. SEÑALE EL ESTABLECIMIENTO DONDE ESTUDIA O ESTUDIÓ LOS PROGRAMAS ACADÉMICOS DE ESTE NIVEL, EL MES Y AÑO DE TERMINACIÓN, Y SI SU O SUS PROFESIONES ESTÁN REGLAMENTADAS, AGREGUE AL FRENTE LA CLASE Y EL NÚMERO DE LA TARJETA O MATRÍCULA PROFESIONAL RESPECTIVA.

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO.

EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA : "TC" (TÉCNICA), "TL" (TECNOLÓGICA), "TE" (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), "UN" (UNIVERSITARIA), "ES" (ESPECIALIZACIÓN), "MG" MAESTRÍA O MAGISTER, "DC" (DOCTORADO O PHD). RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (* SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY DE CARÁCTER ESTATUTARIO).

MODALID. ACADÉM.	* SEMEST. APROBAD.	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL *

* EN CASO QUE SUS ESTUDIOS SEAN POR MÓDULOS, CRÉDITOS O AÑOS CONVIÉRTALOS A SEMESTRES.

3. OTROS ESTUDIOS

DETALLE EL NOMBRE Y EL ESTABLECIMIENTO DE LOS OTROS ESTUDIOS QUE PUEDA CERTIFICAR; IGUALMENTE, LOS EVENTOS DE CAPACITACIÓN, TOMADOS A TRAVÉS DE LOS DEPARTAMENTOS DE CAPACITACIÓN O DESARROLLO HUMANO DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS DONDE HA LABORADO Y QUE PUEDAN SER CERTIFICADOS POR ÉSTAS. SEÑALE FRENTE A CADA UNO ADEMÁS, EL NÚMERO DE HORAS DE DURACIÓN Y EL AÑO EN QUE SE REALIZÓ.

RELACIONE : CAP DEL SENA, CURSOS, DIPLOMADOS, ESTUDIOS DE EDUCACIÓN NO FORMAL, SIMPOSIOS, TALLERES Y DEMÁS ESTUDIOS QUE PUEDA CERTIFICAR

NOMBRE	ESTABLECIMIENTO	HORAS	AÑO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

HOJA ADICIONAL

APELLIDOS Y NOMBRES :	NURDIS LUIS DEL CARMEN LEDESMA MENA		CC	CE	PASAP	OTRO	No.	43085244

ESTA HOJA DEBE UTILIZARSE PARA ADICIONAR O ACTUALIZAR INFORMACIÓN RELACIONADA CON PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, LOGROS E IDIOMAS, REGISTRADA INICIALMENTE EN EL FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, PERSONA NATURAL.

PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES, LOGROS E IDIOMAS (CONTINUACIÓN)

1. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES Y/O LOGROS LABORALES

RELACIÓNELOS INDICANDO EL NOMBRE, EL MEDIO Y LA FECHA DE SU PUBLICACIÓN O REALIZACIÓN.

2. ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE : HABLA, LEE Y ESCRIBE, INDICANDO SI LO HACE DE FORMA REGULAR, BIEN O MUY BIEN, EN CADA CASO.

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

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA — República de Colombia

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA NATURAL

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

APELLIDOS Y NOMBRES :	NURDIS LUIS DEL CARMEN LEDESMA MENA	CE	PASAP	OTRO	**No.**	43085244

B) RELACIONE LAS ACTIVIDADES PARTICULARES QUE HA DESARROLLADO O DESARROLLA ACTUALMENTE, ESTANDO VINCULADO SIMULTÁNEAMENTE CON UNA ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA.

CLASE DE ACTIVIDAD	NOMBRE DE LA ENTIDAD	SECTOR PÚBLICO	SECTOR PRIVADO

V. TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA Y SITUACIÓN LABORAL

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS, MESES Y DÍAS, QUE RESULTA DE SUMAR LAS VINCULACIONES LABORALES EN EL SECTOR PÚBLICO, PRIVADO O COMO TRABAJADOR INDEPENDIENTE, RESPECTIVAMENTE, Y SI SE ENCUENTRA VINCULADO O NO.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA			VINCULADO		INDIQUE EL NOMBRE DE LA ÚLTIMA ENTIDAD PÚBLICA (ESTATAL U OFICIAL) EN LA QUE LABORÓ O LABORA COMO SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
	AÑOS	MESES	DIAS	SI	NO	
SERVIDOR PÚBLICO	11	6	10	x		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	10			X		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE O POR CUENTA PROPIA	3					
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	24	6	10			

VI. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SÍ ___ NO ___ ME ENCUENTRO X

LEGAL, PARA EJERCER CARGOS O EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA (ARTÍCULO 1o. DE LA LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES _____

VII. FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

FIRMA

VIII. OBSERVACIONES DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE (ART. 4o. DE LA LEY 190/95).

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

República de Colombia
Departamento Administrativo de la
Función Pública

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

SENA ANTIOQUIA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, NURDIS LUISA DEL CARMEN LEDESMA MENA

IDENTIFICADO CON : C.C. [X] C.E. [ ] OTRO [ ] No. 43085244 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :

DIRECCIÓN	CRR 33 No 48-16	TELÉFONOS	5091438
MUNICIPIO	MEDELLIN	DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
PAÍS	COLOMBIA		

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A :

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
SERGIO ANDRES LEDESMA MENA	1017260594	HIJO

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** [X], **PARA RETIRARME** [ ], **PARA ACTUALIZACIÓN** [ ], **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ], QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN :

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	0
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
ARRIENDOS	7.200.000
HONORARIOS	43.456.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	50656000

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	9750637813	SABANETA	50000
BBVA	AHORRO	371599705	COLTEJER	50000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes :

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
APARTAMENTO	CIUDADELA SEVILLA	40000000

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos :

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad : SI ☐ NO ☐ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con :

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☐ C.E. ☐ OTRO ☐	Nº

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

MEDELLÍN, Enero 22 de 2020

CIUDAD Y FECHA

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14551712832

(415)7707212489984(8020) 000001455171283 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 3 0 8 5 2 4 4	1	Impuestos de Medellín 1 1	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	4 3 0 8 5 2 4 4	1 9 8 3 0 8 1 1

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
LEDESMA	MENA	NURDIS	LUISA DEL CARMEN

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Antioquia 0 5	Medellín 0 0 1

41. Dirección principal: CRA 33 48 14

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
oxcorpo@hotmail.com		2 3 9 2 8 9 1	3 1 6 4 3 1 7 6 5 8

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2
0 0 1 0	2 0 1 3 1 2 3 1	8 5 5 9	2 0 1 4 0 9 1 0			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 4 1 9	

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

Obligados aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 9 0 5 2 9

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

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

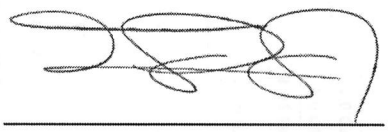
Que nuestro(a) cliente **NURDIS LUISA DEL CAR LEDESMA MENA**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 43.085.244** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 371599705** aperturada el **22 de marzo de 2002**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **22** días del mes de **enero** del año **2020**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0371599705**
Cuenta de 16 dígitos: **0371000200599705**
Cuenta de 20 dígitos: **00130371000200599705**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **NURDIS LUISA DEL CARMEN LEDESMA MENA** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **43085244** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 43085244
NOMBRES Y APELLIDOS	NURDIS LUISA DEL CARMEN LEDESMA MENA
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/09/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	68
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **22/01/2020**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **NURDIS LUISA DEL CARMEN LEDESMA MENA** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **43085244,** se encuentra afiliado (a) desde **10/09/1990** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE*.

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES				
Novedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	MultivinculaciónDecreto 3995/2008
Vinculación Inicial	23	COLPENSIONES	24/05/1996	Afiliado con mayor número de cotizaciones entre 20070701 al 20071231 en COLPENSIONES

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 22 de enero de 2020.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa usuaria:	PARTICULARES		PARTICULAR
Sector Económico:			
Nombre Del Trabajador:	NURDIS LUISA DEL CARMEN LEDESMA MENA	N. de hijos:	1
Documento:	CC - 43085244	Edad:	54
Estado civil:	SEPARADO(A)	Género:	FEMENINO
Ocupación:	ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL	Teléfono:	3164317678
Escolaridad:	Superior	Municipio:	MEDELLIN (ANTIOQUIA)
Dirección:	BUENOS AIRES	AFP:	COLPENSIONES
EPS:	SURA	ARL:	NO DEFINIDA

4. Utilizar protección auditiva tipo silicona en ambientes ruidosos tanto laborales como por fuera del trabajo.
5. Capacitación y entrenamiento en el adecuado uso de los protectores auditivos.
6. Seleccionar la protección respiratoria adecuada teniendo en cuenta nivel de exposición, condiciones del trabajador y tipo de trabajo.
7. Capacitación y entrenamiento en el adecuado uso de la protección respiratoria.
8. Uso adecuado de los elementos de protección personal de la dotación.
9. Utilizar una adecuada higiene postural y mecánica corporal para la movilización de cargas y para realizar las demás tareas de su ocupación.
10. Realizar entrenamientos continuos sobre la mecánica corporal adecuada para movilizar cargas y para realizar las demás tareas de su ocupación.
11. Las mujeres no deben movilizar cargas desde el piso superiores a 12.5 Kg ó 20 Kg sobre hombros o espalda.
12. Capacitación y entrenamiento adecuado previo a la realización de trabajos en alturas.
13. Verificar de manera continua en el desarrollo de su trabajo que las actividades y tareas a realizar no excedan las capacidades físicas de la trabajadora.

CONCLUSIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

CONSIDERACIONES JURIDICAS

Las Resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de junio del 2009 del Ministerio de la Protección Social reglamentan la práctica y contenido de las evaluaciones médicas ocupacionales, con el objeto de determinar la aptitud para el trabajo a desempeñar, acorde con los requerimientos definidos por el empleador en el perfil del cargo y establecer la existencia de restricciones o limitaciones del aspirante. También establece que la empresa solo puede conocer el CERTIFICADO MEDICO LABORAL del aspirante, el cual se envía con él y que también puede ser consultado en nuestra línea telefónica 444 5885. Los documentos completos de la Historia Clínica Ocupacional están bajo nuestra guarda y custodia, acorde con lo establecido en la Resolución 1918 de Junio 5 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y el trabajador puede obtener una copia de ellos cuando lo requiera.

Próxima valoración ocupacional: 1 AÑO **Remisión EPS :** **SI**

OSVALDO VELASQUEZ
Registro Médico : 5-0697-95 Licencia S.O. 5-7919
Cirujano especialista y Medicina Laboral y del Trabajo

NURDIS LUISA DEL CARMEN LEDESMA MENA
CC - 43085244



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

INFORMACIÓN GENERAL

Empresa usuaria:	PARTICULARES		PARTICULAR
Sector Económico:			
Nombre Del Trabajador:	NURDIS LUISA DEL CARMEN LEDESMA MENA	N. de hijos:	1
Documento:	CC - 43085244	Edad:	54
Estado civil:	SEPARADO(A)	Género:	FEMENINO
Ocupación:	ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL	Teléfono:	3164317678
Escolaridad:	Superior	Municipio:	MEDELLIN (ANTIOQUIA)
Dirección:	BUENOS AIRES	AFP:	COLPENSIONES
EPS:	SURA	ARL:	NO DEFINIDA

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

- Visiometría: Anormal con corrección.

- Audiometría: Normal.

- Espirometría Computarizada: No realizada.

EXAMENES DE LABORATORIO

Glicemia	08/09/2018	Normal
Colesterol Total	08/09/2018	Anormal
Triglicéridos	08/09/2018	Normal
HDL	08/09/2018	Normal
LDL	08/09/2018	Anormal
VLDL	08/09/2018	Anormal

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO

Visual [X] Auditivo [ ] Biomecánico [ ] Psicosocial [ ] Cardiovascular [ ] R. Biológico [ ] Respiratorio [ ] Químico [ ] Voz [ ] Físico [ ]

CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

De acuerdo con el Examen ocupacional de INGRESO realizado a NURDIS LUISA DEL CARMEN LEDESMA MENA con documento de identificación No. 43085244 se considera APTA PARA EL CARGO Y PARA TRABAJAR EN ALTURAS CON RECOMENDACIÓN QUE NO LIMITA SU LABOR para desempeñar la ocupación de ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL del sector económico

RECOMENDACIONES GENERALES

Consultar a la EPS para manejo de hipercolesterolemia.
EXAMEN FISICO OSTEOMUSCULAR NORMAL CON ENFASIS MUSCULOESQUELETICO-CARDIOVASCULAR.
IPS: Realizar Citologia.
Disminuir de Peso.
Presenta un defecto de refracción (alteración visual), en caso de ser necesario usar los lentes formulados en su EPS, asistir a los controles y revisiones periódicas, seguir las indicaciones del profesional, para evitar la astenopia (cansancio visual) que eventualmente puede generar un bajo rendimiento laboral y un mayor riesgo de accidentalidad.
De acuerdo al resultado de la Audiometría, los exámenes de Laboratorio Clínico y a la evaluación médica realizada, que incluyó pruebas clínicas de equilibrio dinámico y estático para descartar vértigo, se considera que en caso de requerirse, ES APTA PARA REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS, previa capacitación, entrega de la dotación de seguridad requerida, entrenamiento adecuado y la implementación de listas de chequeo para verificar las condiciones de seguridad y de salud, acorde con lo establecido en las Resoluciones 2346 de 2007 , 1918 de 2009 y 1409 de 2012 del Ministerio de Trabajo.

1. Suministrar todos los elementos de protección personal requeridos para realizar su trabajo de manera segura.
2. Uso adecuado de los elementos de protección personal de la dotación.
3. Realizar el seguimiento definido en el programa de Conservación Auditiva.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 43.085.244
LEDESMA MENA

APELLIDOS
NURDIS LUISA DEL CARMEN

NOMBRES
Luisa del Carmen Ledesma

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-AGO-1964
BAGADO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

11-AGO-1983 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0100100-00022664-F-0043085244-20080713 0000988013A 1 2030003790