

El servicio público  
es de todosFunción  
Pública

# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

### 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PEÑA		SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA ) RAMOS		NOMBRES LUZ NATALIA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. C.E. PAS No. 40040136			SEXO F M	NACIONALIDAD COL. EXTRANJERO	PAÍS Colombia
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE		SEGUNDA CLASE		NÚMERO D.M	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 11 MES 06 AÑO 1976 PAÍS Colombia DEPTO Boyacá MUNICIPIO TUNJA			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 63 No. 76-55 APTO 1612 COLORES MEDELLÍN PAÍS Colombia DEPTO Antioquia MUNICIPIO MEDELLÍN TELÉFONO 3105642217 EMAIL lunapera@misena.edu.co		

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

### 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO:		
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO
											MES 12	AÑO 1992

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
ES	2	X		ESPECIALIZACIÓN EN GESTION Y PLANIFICACION DEL DESARROLLO URBANO Y REGIONAL	10	2013	
UN	10	X		INGENIERIA SANITARIA	06	1999	152367855BYC

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

### 3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE							
EMPRESA O ENTIDAD Unión Temporal Implementación POMCAS 2018				PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD implepomcas2018@gmail.com		
TELÉFONOS (1)7432796		FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 06 AÑO 2018			FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2018		
CARGO O CONTRATO ACTUAL Prestación de servicios profesionales		DEPENDENCIA Ambiental y sanitaria			DIRECCIÓN Calle 98 No. 70 ? 91 Oficina 810 - Bogotá		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD PLANIFICACIÓN INTEGRAL CONSULTORES SAS				PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C		MUNICIPIO BOGOTÁ			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
TELÉFONOS 2159441		FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2017			FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO Adelantar la formulación de la Fase 1 del estudio		DEPENDENCIA SANITARIA Y AMBIENTAL			DIRECCIÓN Autop. Norte (Av Cr 45) No. 118-30 Oficina 606? Bo		
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR							
EMPRESA O ENTIDAD Universidad Nacional Abierta y a Distancia				PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		

<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 18 MES 06 AÑO 2011			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 11 AÑO 2011		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Contratista Prestación de servicios profesionales	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b>		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> consultoría estructuras & ambiente	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>			
<b>TELÉFONOS</b> 758 53 64	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 13 MES 10 AÑO 2010			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 14 MES 11 AÑO 2010		
<b>CARGO O CONTRATO</b> venta de información técnica	<b>DEPENDENCIA</b> SANITARIA Y AMBIENTAL			<b>DIRECCIÓN</b> Avenida calle 116 No. 71B-14 Edificio Alto V of		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> INDUSTRIA DE LICORES DE BOYACÁ	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Boyacá	<b>MUNICIPIO</b> TUNJA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>			
<b>TELÉFONOS</b> 7441880	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 06 AÑO 2010			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 12 AÑO 2010		
<b>CARGO O CONTRATO</b> CAPACITACIÓN EN GESTIÓN AMBIENTAL	<b>DEPENDENCIA</b> GESTIÓN AMBIENTAL			<b>DIRECCIÓN</b> Avenida Calle 116 No. 712B - 14		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> CICODIS	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Boyacá	<b>MUNICIPIO</b> TUNJA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>			
<b>TELÉFONOS</b> 7438285	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 05 AÑO 2010			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 12 AÑO 2010		
<b>CARGO O CONTRATO</b> PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	<b>DEPENDENCIA</b> GESTIÓN AMBIENTAL			<b>DIRECCIÓN</b> CENTRO COMERCIAL PLAZA REAL OFICINA 212A		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> MEDISALUD	<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Boyacá	<b>MUNICIPIO</b> PAIPA		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>			
<b>TELÉFONOS</b> 7853443	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 15 MES 02 AÑO 2010			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 04 AÑO 2010		
<b>CARGO O CONTRATO</b> PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	<b>DEPENDENCIA</b> GESTIÓN AMBIENTAL			<b>DIRECCIÓN</b> CALLE 25 No. 20-60 OFIC. 206 PAIPA		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA - CAR -	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> sau@car.gov.co			
<b>TELÉFONOS</b> 3209000	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 18 MES 07 AÑO 2000			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 11 AÑO 2009		
<b>CARGO O CONTRATO</b>	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> CARRERA 7 No. 36-45		
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>						
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA TUNJA	<b>HORAS SEMANALES</b> 35		<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Boyacá	<b>MUNICIPIO</b> TUNJA		<b>MODALIDAD</b> Formal			
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 16 MES 02 AÑO 2011			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 06 AÑO 2011		
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> COMPONENTE AMBIENTAL					
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>						
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA TUNJA	<b>HORAS SEMANALES</b> 35		<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Boyacá	<b>MUNICIPIO</b> TUNJA		<b>MODALIDAD</b> Formal			
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 15 MES 07 AÑO 2011			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 16 MES 12 AÑO 2011		
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> COMPONENTE AMBIENTAL					
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>						
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL BOYACÁ - TUNJA	<b>HORAS SEMANALES</b> 35		<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Boyacá	<b>MUNICIPIO</b> TUNJA		<b>MODALIDAD</b> Formal			
<b>NIVEL EDUCATIVO</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b>			<b>FECHA DE RETIRO</b>		

Tecnológica	DÍA 27	MES 01	AÑO 2012	DÍA 30	MES 06	AÑO 2012
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> COMPONENTE AMBIENTAL					
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>						
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA -	<b>HORAS SEMANALES</b> 35		<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Boyacá	<b>MUNICIPIO</b> TUNJA		<b>MODALIDAD</b> Formal			
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 16 MES 07 AÑO 2012		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 14 MES 12 AÑO 2012			
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> COMPONENTE AMBIENTAL EN NTODOS LOS PROGRAMAS DE FORMACION DEL SENA REGIONAL BOYACA					
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>						
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL BOYACÁ	<b>HORAS SEMANALES</b> 40		<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Boyacá	<b>MUNICIPIO</b> TUNJA		<b>MODALIDAD</b> Formal			
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 28 MES 01 AÑO 2013		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 14 MES 06 AÑO 2013			
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Componente ambiental	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> COMPONENTE AMBIENTAL A LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA					
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>						
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	<b>HORAS SEMANALES</b> 40		<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> RIONEGRO		<b>MODALIDAD</b> Formal			
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 05 MES 09 AÑO 2013		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 15 MES 12 AÑO 2013			
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Ingeniería Sanitaria y Ambiental	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> Las relacionadas con la ingeniería sanitaria y ambiental					
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>						
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	<b>HORAS SEMANALES</b> 40		<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> RIONEGRO		<b>MODALIDAD</b> Formal			
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 22 MES 01 AÑO 2014		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 13 MES 12 AÑO 2014			
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Ingeniería Sanitaria y Ambiental	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> Todas las relacionas con la ingeniería ambiental y sanitaria					
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>						
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	<b>HORAS SEMANALES</b> 40		<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> RIONEGRO		<b>MODALIDAD</b> Formal			
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 02 MES 02 AÑO 2015		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 12 MES 12 AÑO 2015			
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines INGENIERÍA SANITARIA Y AMBIENTAL	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> TODAS LAS RELACIONADAS CON LA INGENIERÍA SANITARIA Y AMBIENTAL					
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>						
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	<b>HORAS SEMANALES</b> 40		<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> RIONEGRO		<b>MODALIDAD</b> Formal			
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 02 MES 02 AÑO 2016		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 16 MES 12 AÑO 2016			
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Todo lo relacionado con Ingenier?a Sanitaria y Ambiental	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> Todas las relacionadas con los componentes sanitario y ambiental					
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>						
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	<b>HORAS SEMANALES</b> 40		<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> RIONEGRO		<b>MODALIDAD</b> Formal			
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 02 MES 02 AÑO 2017		<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 15 MES 12 AÑO 2017			
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Todas las relacionadas con la Ingenier?a Sanitaria y Ambiental	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> Todas las las relacionadas con el manejo de los recursos naturales y el componente sanitario					
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>						
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN SENA ANTIOQU?A - CENTRO DE LA INNOVACI?N, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACI?N	<b>HORAS SEMANALES</b> 40		<b>PAÍS</b> Colombia			
<b>DEPARTAMENTO</b>	<b>MUNICIPIO</b>		<b>MODALIDAD</b>			

Antioquia	RIONEGRO	Formal
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 29 MES 01 AÑO 2018	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 14 MES 12 AÑO 2018
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Todas las relacionadas con el componente ambiental y sanitario	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> Todas la relacionadas con la Ingenier?a Ambiental y Sanitaria para todos los programas de formaci?n relacionados en ?stas ?reas	
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>		
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	<b>HORAS SEMANALES</b> 40	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN	<b>MODALIDAD</b> Formal
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 04 MES 02 AÑO 2019	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 14 MES 04 AÑO 2019
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Ingenier?a Sanitaria y Ambiental	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> Todas las relacionadas con la Ingenier?a Sanitaria y Ambiental	
<b>EXPERIENCIA DOCENTE</b>		
<b>INSTITUCIÓN</b> SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	<b>HORAS SEMANALES</b> 40	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Antioquia	<b>MUNICIPIO</b> MEDELLÍN	<b>MODALIDAD</b> Formal
<b>NIVEL EDUCATIVO</b> Tecnológica	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 22 MES 04 AÑO 2019	<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 18 MES 12 AÑO 2019
<b>ÁREA DE CONOCIMIENTO</b> Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Todo lo relacionado con el componente ambiental y sanitario	<b>MATERIA IMPARTIDA</b> Todas las competencias relacionadas con los componentes ambiental y sanitario	
Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.		

#### 4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI  NO  ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 50. DE LA LEY 190/95).  
Ciudad y fecha de diligenciamiento: Medellin, 29/01/2020

[Firma]  
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

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

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA DE COLOMBIA

NUMERO  
40040136

PEÑA RAMOS

APELLIDOS

LUZ NATALIA

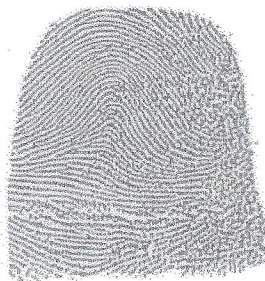
NOMBRES

*[Handwritten signature]*



REPUBLICA DE COLOMBIA

COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-JUN-1976

TUNJA  
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63  
ESTATURA

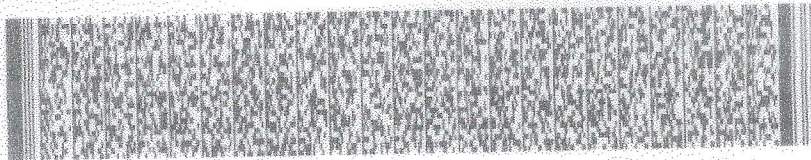
O+  
G.S. RH

F  
SEXO

30-JUN-1994 TUNJA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Ivan Dique Escobar*  
REGISTRADOR NACIONAL  
IVAN DIQUE ESCOBAR

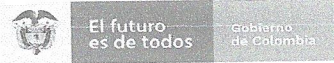


A-1510900-39093902-F-0040040136-20011228

0237801381D 01 078250992

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

ENTIDAD RECEPTORA  
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE



Período a declarar

Desde 01-01-2019 Hasta 31-12-2019

## I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, PEÑA RAMOS LUZ NATALIA  
IDENTIFICADO CON: C.C. C.E. OTRO No. 40040136 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :  
DIRECCIÓN CALLE 63 No. 76-55 APTO 1612 COLORES MEDELLÁN TELÉFONOS 3105642217  
MUNICIPIO MEDELLÍN DEPARTAMENTO Antioquia PAÍS Colombia

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

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
RUIZ PEÑA LUIS MIGUEL	CC 1017239468	Hijo (a)
RAMOS CAMACHO NUBIA AMANDA	CC 24040512	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESIÓN, 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	51,000,000
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
ARRIENDOS	0
HONORARIOS	0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0
<b>TOTAL</b>	<b>51,000,000</b>

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
BANCO OCCIDENTE	AHORRO	415837822		200,000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
APARTAMENTO	567130060005501612	125,000,000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCOLOMBIA	CRÉDITO HIPOTECARIO	146,000,000

## 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	N°
	C.C. C.E. OTRO	

## 2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

## 3. FIRMA

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Medellin, 29/01/2020  
CIUDAD Y FECHA



Formulario del Registro Único Tributario  
Hoja Principal

001

Espacio reservado para la DIAN



2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14276197045



(415)7707212489984(8020) 0000014276197045

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 4 0 0 4 0 1 3 6 1 6. DV 1 12. Dirección seccional Impuestos de Medellín 14. Buzón electrónico 111

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 26. Número de identificación: 4 0 0 4 0 1 3 6 27. Fecha expedición: 1 9 9 4 0 6 3 0

Lugar de expedición: COLOMBIA 28. País: 1 6 9 29. Departamento: Boyacá 30. Ciudad/Municipio: Tunja 0 0 1

31. Primer apellido: PEÑA 32. Segundo apellido: RAMOS 33. Primer nombre: LUZ 34. Otros nombres: NATALIA

35. Razón social: 36. Nombre comercial: 37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA 39. Departamento: Antioquia 40. Ciudad/Municipio: Rionegro 6 1 5

41. Dirección: CL 39 A 52 A A 29 CA 22 BRR SERRANIAS

42. Correo electrónico: natik1176@hotmail.com 43. Apartado aéreo: 44. Teléfono 1: 3 1 0 5 6 4 2 2 1 7 45. Teléfono 2: 6 1 4 5 7 0 4

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	52. Número establecimientos
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1 2	51. Código:	
7 1 1 0	2 0 0 0 0 1 0 4	8 5 5 1	2 0 1 1 0 1 0 4				

Responsabilidades

53. Código: 1 2

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

55. Forma:	56. Tipo:	Servicio	1	2	3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	57. Modo:			
		58. CPC:			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI  NO  60. No. de folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 4 0 1 1 6

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.

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

Artículo 18 Decreto 2798 del 31 de Agosto de 2004

Firma del solicitante:

984. Nombre: MAZO ALVAREZ CLAUDIA MARIA  
985. Cargo: Analista I

EPS



## 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 **LUZ NATALIA PEÑA RAMOS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **40040136** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 40040136
NOMBRES Y APELLIDOS	LUZ NATALIA PEÑA RAMOS
TIPO DE AFILIADO	TITULAR
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	COBERTURA INTEGRAL
FÉCHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	94
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	51

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES

Fecha de generación: 25/01/2020

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

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de Atención Barranquilla 319 7901, Bogotá 489 7941, Cali 380 8741, Medellín 448 6115  
Línea Nacional 018000 519 519

[www.epssura.com](http://www.epssura.com)

# Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **PEÑA RAMOS LUZ NATALIA** identificado(a) con **CC** número **40.040.136** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a **PROTECCIÓN**, desde el día 01 de septiembre de 2010 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 25 de enero de 2020.

Cordialmente,

  
**Laura Patricia Merchan Metaute**  
Equipo Gestión de Operaciones.

**\*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](http://www.proteccion.com)

202001251957

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

### CERTIFICADO ORDINARIO No. 140879606



WEB

20:04:03

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 25 de enero del 2020

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LUZ NATALIA PEÑA RAMOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 40040136:

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.

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS  
FISCALES Y JURISDICCION COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 25 de enero de 2020, a las 20:06:55, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	40040136
Código de Verificación	40040136200125200655

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

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



SORAYA VARGAS PULIDO  
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.  
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C  
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1



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

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 20:08:35 horas del 25/01/2020, el ciudadano identificado con:  
Cédula de Ciudadanía N° 40040136

Apellidos y Nombres: PEÑA RAMOS LUZ NATALIA

### NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 246 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](#)



### La Policía Nacional de Colombia hace constar

Que el número de identificación No. 40040136 de del señor(a) LUZ NATALIA PEÑA RAMOS consultado en la fecha y hora 25/01/2020 08:15:31 p. m. no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 10398161

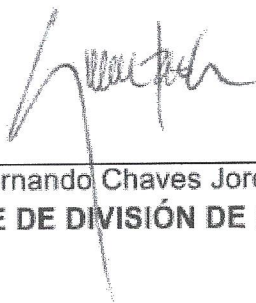
Aceptar

## CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que **LUZ NATALIA PENA RAMOS** identificado con C.C. número **40.040.136** es cuentahabiente del **BANCO DE OCCIDENTE** desde el día **1 de octubre de 2019** con la Cuenta de Ahorros **415837822** la cual se encuentra activa y vigente.


Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de: **LUZ NATALIA PENA RAMOS** es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy **26 de enero de 2020**



\_\_\_\_\_  
**Andrés Fernando Chaves Jordan**  
**GERENTE DE DIVISIÓN DE MERCADEO PERSONAS**

Dando cumplimiento a la Resolución 2346 del Ministerio de Protección Social, a la empresa solo se le enviará el informe con el

<b>Nombre de la Empresa</b> PARTICULAR MEDICINA		<b>Empresa en Misión</b>		
<b>NIT</b> 9998	<b>Dirección Empresa</b>	<b>Teléfono Empresa</b>	<b>Ciudad</b> Medellin	
<b>INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR</b>				
<b>Apellidos y Nombres</b> PEÑA RAMOS LUZ NATALIA	<b>Documento de Identidad</b> CC 40040136	<b>Edad</b> 43 AÑOS	<b>Género</b> FEMENINO	
<b>Lugar de Nacimiento</b> Tunja	<b>Lugar de Residencia</b> Medellin	<b>Estado Civil</b> DIVORCIADO (A)		
<b>Teléfono Fijo</b>	<b>Dirección</b> CLL63#76-55 APTO 1612	<b>Celular</b> 3105642217		
<b>Correo Electrónico</b>	<b>Grado de Escolaridad</b> ESPECIALISTA	<b>Hemoclasificación</b> O+		
<b>IMC</b> 28.2	<b>Hijos</b> 1	<b>EPS</b> SURA		
<b>INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL</b>				
<b>Cargo</b> INSTRUCTORA AMBIENTAL Y SANITARIA	<b>Fecha</b> 2020-01-31	<b>Hora Ingreso</b> 06:51	<b>Hora Salida</b> 07:42	
<b>Lugar de realización examen</b>	Medellin			
<b>EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL</b>				
<b>Tipo de examen realizado</b> DE PREINGRESO OCUPACIONAL - OSTEOMUSCULAR				
<b>Concepto</b> CUMPLE PARA EL CARGO / SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO		<b>MOTIVO</b>		
<b>EXÁMENES COMPLEMENTARIOS</b>				
- EXAMENES DE LABORATORIO: (PERFIL LIPIDICO) SE REALIZA				
- EXAMENES DE LABORATORIO: (GLICEMIA) SE REALIZA				
- EXAMENES DE LABORATORIO: (HEMOGRAMA) SE REALIZA				
- OPTOMETRÍA OCUPACIONAL: SE REALIZA				
- EXAMEN FISICO: SE REALIZA				
- ANAMNESIS DE HC : SE REALIZA				
- EXAMEN DE AUDIOMETRIA SIMPLE O TONAL: SE REALIZA				
- CONCEPTO EVALUACION MEDICA CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR: SE REALIZA				



**ANEXO EXAMENES COMPLEMENTARIOS****VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (AUDIOMETRIA)**

Se Solicitar En La Eps Evaluación Y Plan De Manejo De Su Alteración Auditiva Que Está Afectando Las Frecuencias Conversacionales De Forma Leve; Por Lo Que Se Le Indica Control Y/O Iniciar Valoraciones Por El Otorrinolaringólogo. Se Indica Realizar Audiometría Clínica, No Debe Exponerse A Ruido Superior A 85 Db Bajo Ninguna Circunstancia. Utilizar Protección Auditiva Adecuada Tanto En Ambientes Ruidosos Laborales Como Por Fuera Del Trabajo. Realizar Control De Acuerdo Al Programa De Vigilancia Epidemiológica ./

Se Sugiere Realizar Audiometría Clínica/

**VALORACIÓN COMPLEMENTARIA (OPTOMETRIA Y/O VISIOMETRIA)**

Se Sugiere Control Anual De Optometría De Forma Rutinaria/

Uso De Corrección Permanente /

**- MEDICAS PERSONALES**

Bajar De Peso, Se Indica Hábitos Saludables De Vida, Realizar Actividades Deportivas Y Recreativas, Se Fomenta Hábitos Saludables De Trabajo. Alimentación Balanceada./

**CONDUCTAS (OCUPACIONALES - RESTRICTIVAS)**

Ninguna/

**CONDUCTAS (OCUPACIONALES PREVENTIVAS)**

Utilizar Gafas U Lentes Para Actividades Que Requieran Lectura O Manualidades Y Tambien Actualizar Anualmente La Fórmula De Sus Lentes/

Se Indica Hábitos Saludables De Vida (Dieta Baja En Sal Y, Azúcar) Realizar Actividades Deportivas Y Controles Preventivos Con Su Médico./

**CONDUCTAS - GENERALES (ocupación laboral)**

Cumplir Con Los Procedimientos Definidos Para Desarrollar Su Trabajo. Informar Oportunamente De Los Peligros Identificados En El Trabajo. Participar En Las Actividades Que Se Desarrollen En El Sistema De Gestión Y Seguridad Y Salud En El Trabajo. Desplácese En Forma Segura , Si Va Manejar Cargas Cumplir Con La Normatividad De Manejo O Manipulación De Cargas, Mantenga Buena Higiene Postural, Ubicando Adecuadamente La Pantalla De Su Monitor, Si Va Estar Expuesto Utilizar Protección Respiratoria Y Auditiva, Utilizar La Dotación Y Los Elementos De Protección Personal Suministrados Por El Empleador./ Dar Aviso A Supervisor O Superior Si Sus Condiciones De Salud Se Han Modificados Y Presenta Alguna Limitación O Restricción Para Realizar La Labor./

**OTRAS RECOMENDACIONES**


Lavado De Oído Derecho.- Uso De Lentes Segun Indicaciones.-/

**X- OBSERVACIÓN Y CONCLUSIÓN FINAL**

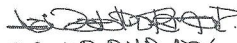
Enfasis Del Sistema Osteomuscular Y Columna: Este Examen Médico Ocupacional Se Realiza En Condiciones De Reposo Y Está Enfocado En Una Revisión, Buscando Patologías Activas O Secuelas Osteomusculares Extremidades Y Columna, Durante Su Evaluación No Se Evidencio Patología O Sintomatología De Origen Osteomuscular Que Pudieran Genera Limitaciones O Riesgo Para Desempenar Sus Funciones Laborales/



CLASIFICACION GATISO OSTEOMUSCULAR	- TIPO : 1
EXAMEN MÉDICO CON ÉNFASIS:	OSTEOMUSCULAR
INGRESARLO AL PVE PREVENTIVO:	NINGUNO
REMISION Y CONTROLES POR SU EPS:	NINGUNO
ESTÁ EN CONTROLES CON LA ARL:	NO
<b>CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES</b>	
<p>Las respuestas dadas por mi en este(os) exámenes(es) estan completas y son verificadas autorizo a la IPS para que suministre las recomendaciones médicas ocupacionales descritas Anteriormente, dando cumpliendo el decreto 1072 del 2015 y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, para retroalimentar los SVE (SISTEMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO) / programas de salud y se recomienda realizar exámenes ocupacionales anualmente acorde a la matriz de peligro y profesiograma.</p> <p>Se entrega al trabajador la información de los resultados, pruebas o valoraciones complementarias ocupacionales (pre-ingreso, periódico y/o retiro), dando cumpliendo con la (Resolución 2346 del 2007 Art 10 y Resolución 1111 del 2017 al ítem 3.1.4),y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, con la única finalidad en la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.</p> <p>Según lo contemplado en las resoluciones 2346 del 11 de julio de 2007 y 1918 de Junio 5 de 2009,la resolución 839 del 23 de marzo del 2017 y Decreto 1072/2015 - Artículo 2.2.4.6.13 numerales 1 y 2 del ministerio de trabajo y salud y protección social, y las normas que la modifiquen, adiciones,sustituyan o deroguen, las evaluaciones médicas ocupacionales tiene como objeto monitorear la exposición a factores de riesgo ocupacional e identificar las posibles alteraciones de la salud temporales, permanentes o secundarias a la labor o por el medio ambiente de trabajo al cual está expuesto el trabajador, y para detectar precozmente enfermedades de origen común agravadas por la exposición a los mismos.Fortaleciendo los sistemas de prevención y promoción de la salud de los trabajadores. Dichas resoluciones hacen énfasis en la confidencialidad de la Historia clínica ocupacional, la reserva profesional de la misma; y el hecho de que dicha información queda bajo nuestra guarda y custodia y solo se obtendrá dicha información bajo los requerimientos legales establecidos por la ley o cuando el trabajador lo demande, solo los certificados médicos serán conocidos por la empresa.</p>	

  
**PRUDENCIO LOZANO LAGUNA**  
 CC 15.346.918  
 MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL  
 U.C. MED. 13893-81  
 E.C. S.O. 0122-11

**LOZANO LAGUNA PRUDENCIO**  
 15346918  
 R.M.: 0122-11

  
 CC 40.040.126

FIRMA DEL TRABAJADOR

La información incluida en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clínica ocupacional.





### Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 27 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano.

Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que la señora LUZ NATALIA PEÑA RAMOS identificada con Cédula de Ciudadanía 40040136, se inscribió en nuestro servicio el día 11/01/2011.

El presente certificado se genera el día 25/01/2020, por solicitud del interesado.

Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos, indiscriminados y no requieren intermediarios.



MINTRABAJO