El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VALENCIA	SALAS	JUDITH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 35892834

SEXO F (●) M ( ) **NACIONALIDAD** COL. (●) **PAÍS** EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 28 MES 11 AÑO 1979

PAÍS Colombia

DEPTO Chocó

MUNICIPIO QUIBDÓ

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

cr 9 # 12 - 174 casa horizonte quibdo

PAÍS Colombia DEPTO Chocó

MUNICIPIO QUIBDÓ

TELÉFONO 3105487353 EMAIL maripdsa11j@hotmail.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: bachiller academico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 08 AÑO 1999

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	
UN	10	X		LICENCIATURA EN ESPAÑOL Y LITERATURA	09	2006	

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
Español			X			X		X	

[X] experiencia laboral

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	30	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Chocó	QUIBDÓ	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Técnica profesional	DÍA 08 MES 09 AÑO 2012	DÍA 14 MES 12 AÑO 2012

ÁREA DE CONOCIMIENTO	MATERIA IMPARTIDA
Ciencias de la educación ESPAÑOL	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS

Scanned by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	48	Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Técnica profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 21 **MES** 01 **AÑO** 2014	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 20 **MES** 10 **AÑO** 2014
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación ESPAÑOL	**MATERIA IMPARTIDA** español y literactura	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** ISTMINA	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Técnica profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 11 **MES** 02 **AÑO** 2015	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 10 **MES** 08 **AÑO** 2015
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación	**MATERIA IMPARTIDA**	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Técnica profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 11 **MES** 02 **AÑO** 2013	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 13 **MES** 12 **AÑO** 2013
ÁREA DE CONOCIMIENTO ESPAÑOL	**MATERIA IMPARTIDA**	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 12 **MES** 08 **AÑO** 2003	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 28 **MES** 11 **AÑO** 2003
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación ESPAÑOL	**MATERIA IMPARTIDA**	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 14 **MES** 07 **AÑO** 2008	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 07 **AÑO** 2011
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación ESPAÑOL	**MATERIA IMPARTIDA**	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 13 **MES** 09 **AÑO** 2017	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2017
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación	**MATERIA IMPARTIDA** ESPA?OL	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 26 **MES** 01 **AÑO** 2018	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2018
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ciencias de la educación	**MATERIA IMPARTIDA** Español	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**MODALIDAD**

Scanned by CamScanner

Chocó	QUIBDÓ	Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 09 **MES** 09 **AÑO** 2011	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 09 **MES** 12 **AÑO** 2011
ÁREA DE CONOCIMIENTO ESPAÑOL	**MATERIA IMPARTIDA**	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- CHOCO	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO Chocó	**MUNICIPIO** QUIBDÓ	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Profesional	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 09 **MES** 02 **AÑO** 2012	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2012
ÁREA DE CONOCIMIENTO ESPAÑOL	**MATERIA IMPARTIDA**	

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDADE INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Quibdó 21-02/20

Judith Valencia Salas

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Quibdó, 21-02-2020

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

SENA VALIDACION SIGEP

Scanned by CamScanner

Formato declaración de bienes y rentas

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

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

ENTIDAD RECEPTORA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Periodo a declarar

Desde	Hasta
26-03-2019	18-12-2019

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO,	VALENCIA SALAS JUDITH		
IDENTIFICADO CON:	C.C. (•) C.E. ( ) OTRO ( ) No. 35892834		CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :
DIRECCIÓN: Cr 1 N° 28-71	TELÉFONOS: 094 6718486 3105487353		
MUNICIPIO: QUIBDÓ	DEPARTAMENTO: Chocó	PAÍS: Colombia	

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

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
MORENO VALENCIA LOREN YISETH	TI 1078458944	Hijo (a)
MORENO VALENCIA GABRIEL STIVEN	RC 1078461466	Hijo (a)

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	28,373,333
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
ARRIENDOS	
HONORARIOS	0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0
TOTAL	28,373,333

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

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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	N°
MORENO MOSQUERA GABRIEL ANTONIO	C.C. (•) C.E. ( ) OTRO ( )	11810759

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

Judith Valencia
FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO

Quibdó 21-02-20
CIUDAD Y FECHA

SENA VALIDACION SIGEP

Scanned by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA

001

2. Concepto: 02 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14436440611

(415)7707212489984(8020) 000001443644061 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3589283 4	1	Impuestos y Aduanas de Quibdó 18	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 13	35892834	19990318

Lugar de expedición 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Chocó 27	Quibdó 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VALENCIA	SALAS	JUDITH	

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 169	Chocó 27	Quibdó 001

41. Dirección principal: CR 9 12 174

42. Correo electrónico:	43. Código postal	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
mariposa11j@hotmail.com		3105487353	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código: 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8551	20171024	1082	20171024	1084	1089	2312	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

11- Ventas régimen común

42- Obligado a llevar contabilidad

SENA VALIDACION SIGEP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 20171024

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

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: VALENCIA SALAS JUDITH

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 20-01-2019 09:34:08PM

Scanned by CamScanner

AMBUQ EPS - ESS	EPS AMBUQ ESS			09:58:11
	REGIONAL CHOCO			COR. EXTERNA
	CODIGO: CE-02-0092	ASEGURAMIENTO	Pagina 1 de 1	Revisado por: Gerencia General

CERTIFICACION DE AFILIACION

Que, **VALENCIA SALAS JUDITH** identificado(a) con CC.Nro. 35892834 encuentra registrado (a) en la Entidad Administradora de Planes de Beneficios, ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO E.S.S – E.PS, con la siguiente información:

Fecha de Nacimiento:	28/11/1979
Sexo:	Femenino
Tipo de Régimen:	Contributivo
Estado:	Activo
Tipo de Afiliado:	Cabeza
Departamento:	Choco
Municipio de Residencia:	Quibdó
Fecha de Afiliación:	02/06/2019
IPS Asignada:	**IPS SERVIMEDICO**

El presente certificado se expide el 19 de Febrero de 2020 y tiene valides de (8) días a partir de la fecha de su expedición.

KAIRA YORLISA MURILLO PALACIOS
Promotor de Salud y Ventas

Esta certificación no es válida para traslado entre EPS

Elaborado por: KAIRA YORILIZA PALACIOS

Scanned by CamScanner

Colpensiones
Vivir por tu futuro ya

El futuro es de todos

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el Señor (a) **JUDITH VALENCIA SALAS** identificado (a) con **Cédula de Ciudadanía** número **35892834,** se encuentra afiliado (a) desde **24/08/2011** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y su estado es *ACTIVO COTIZANTE.*

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 19 de febrero de 2020.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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.

Scanned by CamScanner

Direccion calle 24 avenida
Zona minera tel: 6712412

resolución de aprobación de estudio
Nº 124578-124578 2001 714521
Del 23 de enero de 2003

LA SUSCRITA RECTORA DEL LICEO DE BACHILLERATO ACADÉMICO

MIGUEL ÁNGEL MENA DE QUIBDÓ

Hace constar

Que **Judit valencia salas** identificada con la cc: **35892834** de Quibdó presto sus servicios profesionales en esta institución como profesora del básica primaria

Tiempo comprendido entre el 12 de septiembre del 2003 a noviembre del mismo y desde el 1 de marzo de 2004 al 21 de mayo del mismo año

Dado en Quibdó a los 09 días del mes de noviembre de 2008

SENA VALIDACION SIGEP

Pastora torres Mosquera

Rectora

Scanned by CamScanner

CHOCÓ

27 -21

Quibdó, 18 de Enero de 2013

LA PROFESIONAL DE RELACIONES LABORALES DEL SENA REGIONAL CHOCÓ

CERTIFICA:

Que **JUDITH VALENCIA SALAS**, Licenciada en Español y literatura, identificada con la cedula de ciudadanía 35892834 de Quibdó, prestó sus servicios a esta entidad mediante orden de prestación de servicios como instructora de apoyo en el área de español.

'En el periodo comprendido entre el 08 de septiembre del 2012 al 14 de diciembre del 2012.

Esta certificación se expide a solicitud de la interesada. A los 18 días del mes de Enero del 2013

LEOPOLDINA CORDOBA CORDOBA

SENA VALIDACION SIGEP

Scanned by CamScanner

SENA

000050

27-9522

Quibdó 09 ENE 2014

LA SUBDIRECTORA DEL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DEL CHOCÓ,

CERTIFICA:

Que **JUDITH VALENCIA SALAS,** identificada con la cedula de ciudanía 35.892.834 de Quibdó, suscribió con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA el siguiente Contrato de Prestación de Servicios Personales regulado por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública) modificada por la Ley 1150 de 2007, y sus normas reglamentarias:

No. Del Contrato:	**27-000120 del 1 de febrero de 2013**
Objeto:	Prestación de servicios profesionales de carácter temporal como instructor contratista impartiendo formación profesional en las modalidades de titulada y complementaria.
Fecha de inicio:	Once (11) de febrero de Dos mil Trece (2013)
Término de Ejecución:	El término inicial pactado fue de OCHO (8) MESES contados a partir de la fecha de inicio del contrato, sin exceder del Diez (10) de octubre de 2013. **Nota:** Se le adicionaron DOS (2) MESES siendo el tiempo real ejecutado DIEZ (10) MESES sin exceder del 13 de diciembre de 2013.
Cesión:	No ha sido cedido
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y Fiscales fue de VEINTICUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE ($24.637.600,oo). **Nota:** se le adiciono un valor de SEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE ($6.159.400,oo) siendo el valor real de TREINTA MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL PESOS MCTE. ($30.797.000,oo)

Que de conformidad con las certificaciones emitidas por el supervisor, el objeto del contrato se ejecutó cumpliendo con las obligaciones contractuales.

Se expide en la ciudad de Quibdó, a los 09 ENE 2014 a solicitud del interesado, de acuerdo con la información registrada en el sistema Onbase del SENA mediante No. 1-2013-004108.

María Luisa Parra Murillo
Subdirectora del Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad Del Chocó

Revisó y Elaboró
Mara Suanie Martínez Mena V°B°

SENA VALIDACION SIGEP

Scanned by CamScanner

27-9522 0 0 0 1 7 5

Quibdó 16 ENE 2015

LA SUBDIRECTORA DEL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DEL CHOCÓ,

CERTIFICA:

Que **JUDITH VALENCIA SALAS,** identificada con la cedula de ciudanía 35.892.834 de Quibdó, suscribió con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA el siguiente Contrato de Prestación de Servicios Personales regulado por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública) modificada por la Ley 1150 de 2007, y sus normas reglamentarias:

No. Del Contrato:	**27-000069 del 19 de enero de 2014**
Objeto:	Prestación de servicios profesionales de carácter temporal como instructor contratista impartiendo formación profesional en las modalidades de titulada y complementaria en el área de Español.
Fecha de inicio:	Veintiuno (21) de enero de Dos mil Catorce (2014)
Valor:	El término inicial pactado es de SIETE (7) MESES contados a partir de la fecha de inicio del contrato, sin exceder del 20 de agosto de 2014. **Nota.** Se le adicionaron DOS (2) MESES siendo el tiempo real ejecutado de DIEZ (10) MESES
Cesión:	No fue cedido
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y Fiscales fue de VEINTIDOS MILLONES DOCIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE ($22.204.637,oo). Se le adicionaron SEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO OCHENTA Y DOS PESOS ($6.344.182,oo)

Que de conformidad con las certificaciones emitidas por el supervisor, el objeto del contrato se ejecutó cumpliendo con las obligaciones contractuales.

Se expide en la ciudad de Quibdó, a los 16 ENE 2015 a solicitud del interesado, de acuerdo con la información registrada en el sistema Onbase del SENA mediante No. 1-2015-000190 con NIS 2015-05-000771.

Maria Luisa Parra Murillo
Subdirectora del Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad

proyecto y Elaboro
Mara Suanir Martinez Mena Oficinista Grado 6 – Dirección

SENA VALIDACION SIGEP

Scanned by CamScanner

SENA

27-9522

No:2-2015-003772

Quibdó a los,

EL SUBDIRECTOR DEL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DEL CHOCÓ,

CERTIFICA:

Que la señora **JUDITH VALENCIA SALAS**, identificada con cedula de ciudadanía número 35.892.834 de Quibdó, suscribio con el Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA el siguiente contrato de Prestación de Servicios Personales regulado por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública) modificada por la Ley 1150 de 2007, y sus normas reglamentarias

No. Contrato:	**27-000149 del 04 de Febrero de 2015**
Objeto	Contratar servicios personales de carácter temporal de un instructor para impartir formación profesional integral en titulada, y complementaria para la ejecución de la formación en el área de Español.
Fecha de inicio:	Once (11) de febrero de Dos mil Quince (2015)
Termino de Ejecución:	El término inicial pactado fue de SEIS (06) MESES contados a partir de la fecha de inicio del contrato, sin exceder del DIEZ (10) de AGOSTO de 2015
Cesión:	No fue cedido
Valor:	El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales fue de DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS VENTICUATRO PESOS MCTE ($19.603.154,00)

Que de conformidad con las certificaciones emitidas por el supervisor, el objeto del contrato se ejecuto cumplidamente con las obligaciones contractuales.

Se expide en la ciudad de Quibdó, a solicitud del interesado, de acuerdo con la información registrada en el sistema Orfeo del SENA mediante No. 1-2015-003072 con fecha 2015-05-06 13:30:36.

Carlos Andres Vargas García
Director Regional con Funciones de Subdirector
Del Centro de Recursos Naturales Industria y
Biodiversidad del Chocó

Proyectó: Olga Lucia Hinestroza Estrada. Oficina
Cargo: Contratista Grupo de Apoyo Administrativo Misional - Jurídico

Revisó: Katty Karina Mejía Sinisterra.
Cargo: Profesional Grado 6 G – Líder Área de Contratación

SENA VALIDACION SIGEP

Ministerio de Trabajo
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Regional Chocó/Centro de Recursos Naturales Industria y Biodiversidad
Calle 57 No. 8-69, Bogotá D.C. - PBX (57 1) 5461500
www.sena.edu.co - Línea gratuita nacional 01 8000 9 10 270 - GD-F-011 V02 Pág. 1 de 1

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL CHOCO
DIEGO LUIS CÓRDOBA
QUIBDÓ – CHOCO
NIT. 891 680039 – 4
CÓDIGO ICFES111844003702700111100

PROGRAMA DE ESPAÑOL Y LITERATURA

Constancia laboral

Hace constar

Que **VALENCIA SALAS JUDITH** identificada con **CC 35892834** DE QUIBDO a estado prestando sus servicio en calidad de catedrática en el programa de español y literatura des de 14/07/2008 hasta 05/07/2011.

La presente se expide a solicitud del interesado y se firma en Quibdo a los 19 dias de julio de 2011.

FABIO AURIO GOMEZ FIGEROA
Director del programa español y literatura

SENA VALIDACION SIGEP

Scanned by CamScanner

EL JEFE DE TALENTO HUMANO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

A petición escrita del interesado y previa revisión de los documentos que reposan en esta dependencia,

HACE CONSTAR:

Que la señora, ***JUDITH VALENCIA SALAS,*** Identificada con cédula de ciudadanía, 35.892.834 expedida en Quibdó, estuvo vinculada a esta Institución de Educación Superior, adscrito al Programa de **LINGÜISTICA Y LITERATURA**, de acuerdo al siguiente detalle:

Como Docente Catedrática,

II semestre de 2008 con 8 horas semanales
I Semestre de 2009 con 8 horas semanales.
II Semestre de 2009 con 9 horas semanales.
I Semestre de 2010 con 9 horas semanales.
II Semestre de 2010 con 9 horas semanales.
I Semestre de 2011 con 9 horas semanales.
II semestre de 2011 con 6 horas semanales
I Semestre de 2012 con 5 horas semanales.
II Semestre de 2012 con 5 horas semanales.
I Semestre de 2013 con 9 horas semanales.
II Semestre de 2013 con 6 horas semanales.
I Semestre de 2017 con 8 horas semanales

Para efectos de Diligencias Personales.

Para efectos de DILIGENCIAS PERSONALES.

Quibdó, 30 de Abril de 2018

Atentamente,

RAÚL GARCIA MOSQUERA
Jefe de Talento Humano y Servicios

SENA VALIDACION SIGEP

Elaboro	Proyecto	Reviso	Fecha	No. Folios
Adriana Cuesta Vinazco	Talento Humano	Raúl Garcia Mosquera	30/04/2018	1

Scanned by CamScanner

ARGOSALUD AS
"Vigilantes de la Salud"
NIT: 900066756-8



CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

EVALUACION MEDICA DE INGRESO	X	EVALUACION MEDICA PERIODICA		EVALUACION MEDICA DE RETIRO	
EVALUACION MEDICA DE REUBICACION		OTRO:			

NOMBRE DEL PACIENTE: JUDITH VALENCIA SALAS		EDAD (AÑOS): 39
C.C: 35892834	EMPRESA: SENA CHOCO	
FECHA: 19/02/2020	CIUDAD: QUIBDO	CARGO: INSTRUCTOR

Hacemos constar que en la fecha hemos examinado al aspirante suscrito, dentro del examen de ingreso solicitado por ustedes.
Con el siguiente resultado, después de la valoración médica:

TIPO DE EXAMEN MEDICO			
EXAMEN MEDICO		EXAMEN MEDICO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	
OTRO:			

NO SOLICITAN PARACLINICOS	X

TIPO DE EXAMEN PARACLINICO											
		N	A			N	A			N	A
ESPIROMETRIA	-			PARCIAL DE ORINA	-			P.COCAINA	-		
ELECTROCARDIOGRAMA	-			SEROLOGIA TIPO II	-			P. MARIHUANA	-		
VISIOMETRIA	-			SEROLOGIA	-			HEMOCLASIFICACION	-		
OPTOMETRIA	-			GLICEMIA	-			F.REUMATOIDEO	-		
AUDIOMETRIA	-			COLESTEROL	-			COPROLOGICO	-		
OTRO(S):	-			TRIGLICERIDOS	-						
				PERFIL LIPIDICO	-						
				CUADRO HEMATICO	-						

N: Normal – A: Alterado-

El servicio médico ocupacional con el (la) Doctor (a), Médico Especialista en Salud Ocupacional, mediante el examen de aptitud, para el desempeño del cargo y de las funciones correspondientes al mismo, emite que la persona identificada anteriormente puede laborar:

SIN RESTRICCION	X
CON RESTRICCIONES QUE LIMITAN SU TRABAJO NORMAL	-
APLAZADO	-

Recomendaciones médicas para el trabajador:

ADOPTAR HIGIENE POSTURAL Y MECÁNICA CORPORAL ADECUADA	X
MANEJO ADECUADO DE LA VOZ Y PREVENCIÓN DE PATOLOGÍAS	X
PAUSAS ACTIVAS	X
USAR ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA EL CARGO	X
CONTROL DE PESO	-
CAPACITACION EN MANEJO DE CARGAS	-
VISIOMETRÍA - Control Semestral _____ Anual _____	-
AUDIOMETRÍA - Control Semestral _____ Anual _____	-
OPTOMETRIA - Control Semestral _____ Anual _____	X

OTRAS: _____

Restricciones medicas ocupacionales: NINGUNA

FIRMA DEL MEDICO
Lic. No:
R.M:

FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C:

Se entrega certificado de APTITUD LABORAL, Señor(a) Trabajador (a) a partir de la fecha usted cuenta con un mes
Para seguir y realizar las recomendaciones que son registradas en este documento por el Médico(a) Ocupacional"

Dirección: Calle 28 Nº 6 – 24 Teléfono: 6 723 259 / 3207210349 e-mail: argoips@hotmail.com
Quibdó - Chocó

Scanned by CamScanner