REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.024.540.021**
ZAMBRANO TORRES

APELLIDOS
MARIA LUZ DARY

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-MAR-1993**
TENA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

16-MAY-2011 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00306372-F-1024540021-20110607 0027153882A 1 36818971

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Zambrano	Torres	Maria Luz Dary

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1024540021	F ⊗ M ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 29 MES 03 AÑO 1993	CALLE 30 2E 90			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CUNDINAMARCA
DEPTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	FUSAGASUGÁ		
MUNICIPIO	TENA	TELÉFONO	0000000	EMAIL	programacionmlzt@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2011
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

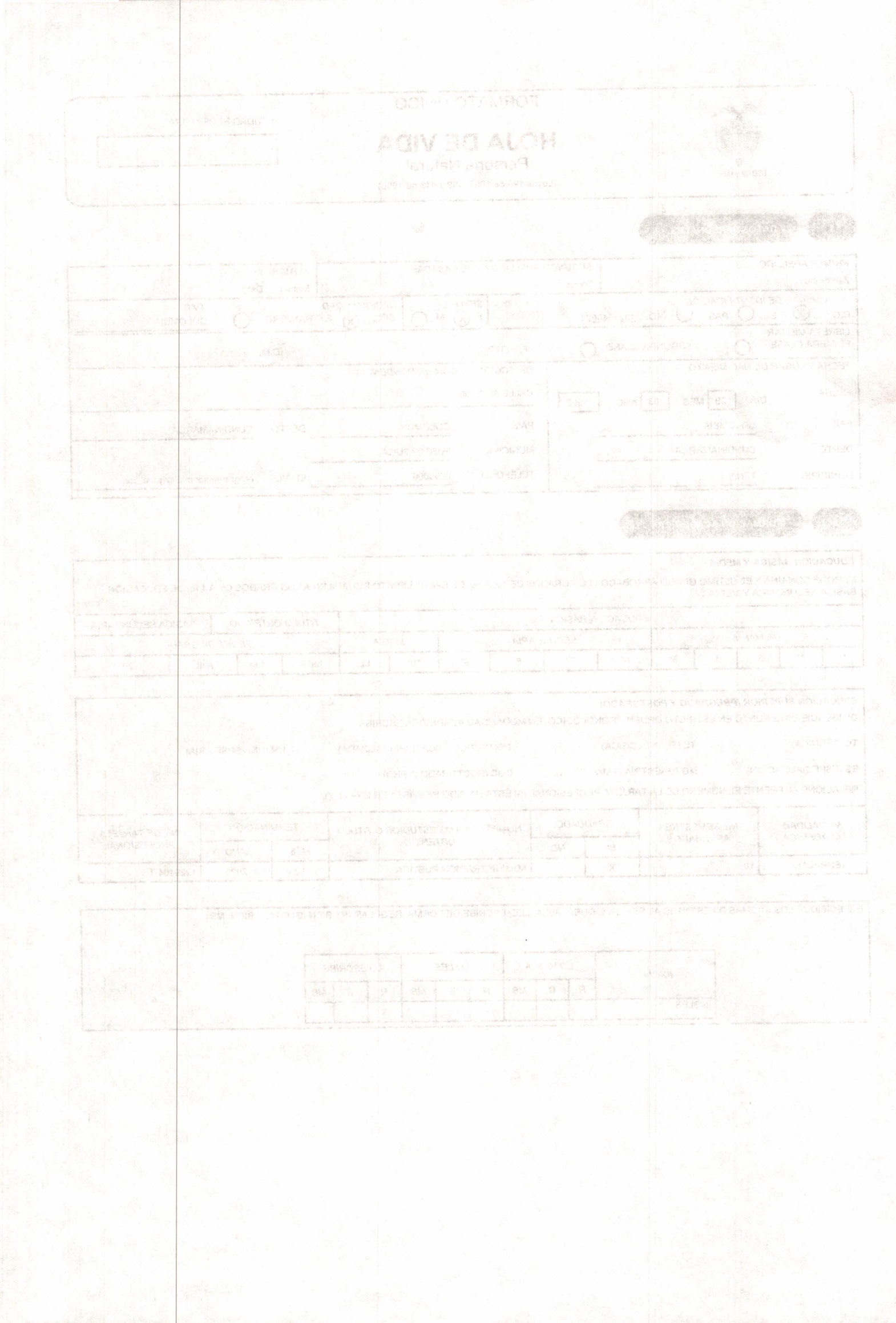
ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION PUBLICA	12	2020	1229404-T

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
INGLÉS				X			X		



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

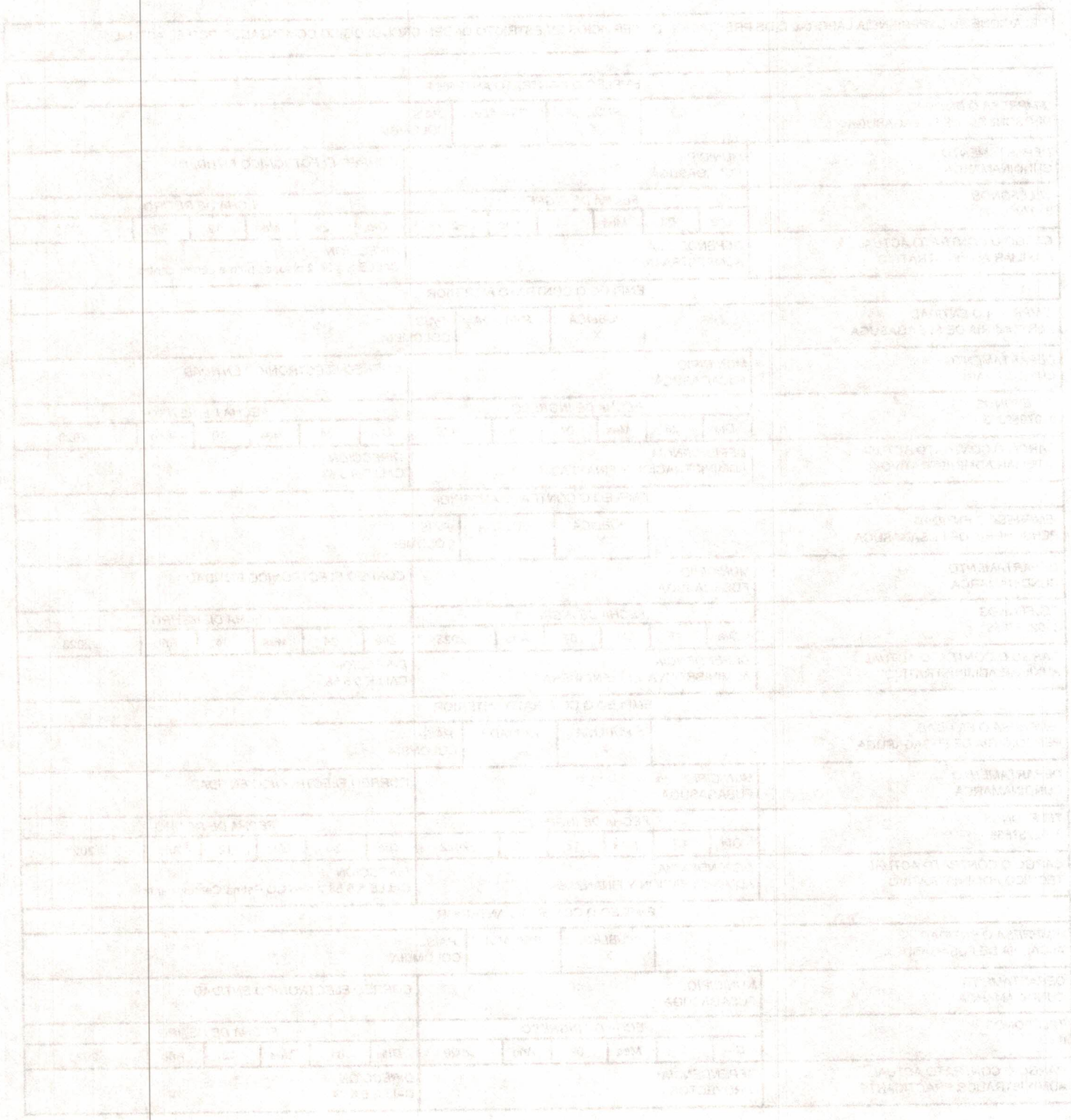
Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE FUSAGASUGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3107959303	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	11	*Año* 2023	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 8 5 58 2 piso, cc palma center centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE FUSAGASUGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3107959303	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	04	*Año* 2023	*Día*	24	*Mes*	10	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y FINANZAS					*DIRECCIÓN* CALLE 8 5 58						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE FUSAGASUGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102257856	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*	24	*Mes*	04	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISRATIVA Y FINANCIUERA					*DIRECCIÓN* CALLE 5 5 58						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE FUSAGASUGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102257856	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	12	*Año* 2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION Y FINANZAS					*DIRECCIÓN* CALLE 8 5 58 2 piso CC Palma Center, centro						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE FUSAGASUGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 0	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	09	*Año* 2020	*Día*	04	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR PRACTICANTE	*DEPENDENCIA* ´PROYECTOS					*DIRECCIÓN* CALLE 6 6 24						



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD « PROACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES S.A. E.S.P			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* FUSAGASUGÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3102257856	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	09	*Mes*	06	*Año* 2020	*Día*	22	*Mes*	09	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* ADM Y FINANZAS					*DIRECCIÓN* TRANSVERSAL 12 16B 40					

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	3

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 Fusagasugá.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ 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

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2024-01-03 15:50

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA	LUZ DARY	ZAMBRANO	TORRES

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1024540021

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	TENA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUSAGASUGÁ

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	PERSONERIA DE FUSAGASUGA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	FUSAGASUGÁ
Dirección	["Calle 6 # 6-24. FUSAGASUGÁ"]				
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA				

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$18.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$18.000.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
APARTAMENTO	COLOMBIA	CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	$100.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CUOTA APARTAMENTO	$500.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES

C.C 1.024.540.021

Participó y completó con éxito el Módulo de Auditoría del curso virtual del **Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG**

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 24 de abril 2023

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7616157283161

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno

MARIA LUZ CAMBRANO TORRES

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES

C.C 1.024.540.021

Participó y completó con éxito el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 24 de abril 2023

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761615728206

Fundamentos Generales | Talento Humano | Direccionamiento estratégico | Gestión con valores para resultados | Evaluación de resultados | Información y comunicación | Gestión del conocimiento | Control interno

UNAM

Facultad de Ingeniería
Dirección

Certificado

Certificado de participación

Se otorga a

MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES

por su participación en el Módulo de Introducción a Diseño y Construcción de Sistemas de Información del Diplomado de Desarrollo de Software Orientado a Objetos

Ciudad Universitaria, Cd. Mx., 1 de octubre de 2018

Dra. María del Pilar Gómez Cárdenas
Jefa de la División de Ingeniería Eléctrica

mipg | modelo integrado de planeación y gestión

El servicio público es de todos | Función Pública

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES

C.C 1.024.540.021

Participó y completó con éxito los 8 módulos del curso virtual del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 07 de diciembre 2022

María del Pilar García González
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 761615728000


Fundamentos Generales


Talento Humano


Direccionamiento estratégico


Gestión con valores para resultados


Evaluación de resultados


Información y comunicación


Gestión del conocimiento


Control interno

MARIA LUIZA DA SILVA TORRES

INTEGRIDAD PÚBLICA

FUNCIÓN PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES

C.C 1.024.540.021

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 12 de enero 2023

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761628785000

MARIA LUIZA TUCCI CARNEIRO

SEMEAR O PRECONCEITO

Intolerância e discriminação no Brasil colonial

REPÚBLICA DE COLOMBIA

LA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

ACADEMIA NACIONAL DE APRENDIZAJE "ANDAP"

Con Licencia de Funcionamiento No. 100 del 13 de febrero de 2007
emanada de la Secretaría de Educación de Fusagasugá

CONCEDE EL PRESENTE

CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL

A:

Maria Luz Dary Zambrano Torres

C.C. No. 1.024.540.021 de Bogotá, D.C.

QUIEN REALIZÓ Y CULMINÓ EN FORMA SATISFACTORIA EL PROGRAMA

TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN:

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Registro No. 0322 del 9 de abril de 2018
Intensidad horaria 1200 horas

ACADEMIA NAL DE APRENDIZAJE · DIRECCION GENERAL ·

Firma y Sello Director Nacional

DECRETO LEY 2150 DEL 5 DE DICIEMBRE DE 1995 SUPRIMIO REGISTRO EN TITULOS Y CERTIFICADOS.

Firma y Sello Secretaría

andap

Libro No 1 Folio No. 47 Registro No 27

Expedido en Fusagasugá, a los 10 días del mes de diciembre de 2022

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

CREADA POR LA LEY 19 DE 1958, ORGANIZADA POR EL DECRETO LEY NO. 350 DE 1960
Y REESTRUCTURADA POR EL DECRETO NO. 219 DE 2004

CONFIERE EL TÍTULO DE

Administradora Pública

EN FUSAGASUGÁ (CUNDINAMARCA) 26 DE FEBRERO DE 2021, A:

MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES

C.C. NÚMERO 1.024.540.021 DE BOGOTA D.C

TENIENDO EN CUENTA QUE TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE SUS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ
LOS DEMÁS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN

DIRECCIÓN NACIONAL

SECRETARIA GENERAL

<REGISTRO ESAP NÚMERO 2021 - [illegible] — LIBRO DE REGISTRO NÚMERO 26 — BOGOTÁ, D.C.>

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá, D.C.

CERTIFICA QUE:

MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES
C.C 1.024.540.021

PARTICIPÓ en el DIPLOMADO

PROYECTOS DE DESARROLLO

Realizado en Bogotá, D.C. entre el 22 de Septiembre y el 3 de Noviembre de 2020
Con una intensidad de 80 horas, Se expide en BOGOTÁ, D.C., el 27 de Noviembre de 2020

Ruby G.

RUBY MARITZA GERENA USECHE
Jefe Departamento de Capacitación
Escuela Superior de Administración Pública.

El futuro es de todos

Para verificar la autenticidad del certificado, ingrese a https://piraasa2.esap.edu.co y digite el código

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 de 1958

Dirección Territorial Cundinamarca

Dirección de Capacitación - Cundinamarca

CERTIFICA QUE:

MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES
C.C 1.024.540.021

PARTICIPÓ en el CURSO

ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL

Realizado en Fusagasugá, Cundinamarca entre el 21 y el 26 de Noviembre de 2022
Con una intensidad de 16 horas, Se expide el 26 de Noviembre de 2022

JAVIER LEONARDO GUTIERREZ NAVARRO
Director Territorial Cundinamarca- ESAP

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

Para verificar la autenticidad del certificado, ingrese a https://pireaga2.esap.edu.co y digite el código

República de Colombia

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA DAFP

Colegio Colombiano del Administrador Público
CCAP

TARJETA PROFESIONAL DE ADMINISTRADORA PÚBLICA



1229404-T

MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES

C.C. No. 1.024.540.021

RUNAP: 1229404 F. EXP.: 16/01/2023

RESOLUCION No.:22940 EGRESADO:ESAP

JUAN ENRIQUE RAMIREZ GARCA
Presidente Nacional

Esta Tarjeta Profesional es el único documento que acredita al titular para el ejercicio de la profesión de Administrador Público, de acuerdo con la Ley 1006 de 2006 y su Decreto Reglamentario 2211 de 2006. Su uso es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta, devolverla al CCAP.
ESAP Sede Rosales Carrera 4 No. 75 - 55 Bogotá D.C.
Teléfonos: 2226406 - 3012781235
E-mail:ccap@ccap.org.co www.ccap.org.co

Colegio Colombiano del Administrador Público

Sede Nacional Escuela Superior de Administración Pública ESAP

El Colegio Colombiano del Administrador Público CCAP,

En uso de sus atribuciones legales conferidas por la Ley 1006 de 2006, en especial por el Artículo 5° literales c) y e),

CERTIFICA:

Que revisados los archivos del Registro Único Nacional del Administrador Público RUNAP, así como los del Tribunal de Ética Profesional del Administrador Público, ***el(la) Administrador(a) Público(a) relacionado(a) a continuación, NO presenta ninguna clase de antecedentes disciplinarios en el ejercicio de su profesión como Administrador(a) Público(a).***

Nombre:	*MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES*
Documento de identificación:	*1024540021*
Lugar de expedición:	*BOGOTA - BOGOTA DC*

En razón a lo anterior, su matrícula profesional y tarjeta profesional, cuyo número se encuentra a continuación, se encuentra vigente para todos los efectos legales:

1229404-T

Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el literal c) del Artículo 5° de la Ley 1006 de 2006.

Nota 1: *Esta certificación refleja únicamente la existencia o no de antecedentes disciplinarios en el ejercicio de la profesión como Administrador(a) Público(a), registrados en el RUNAP. Los demás antecedentes podrán ser consultados en la página web de la Procuraduría General de la Nación.*

Nota 2: *Si desea verificar la autenticidad de esta certificación, por favor ingrese el número de cédula del titular de la misma en el siguiente link: https://app.ccap.org.co/Account/ValidateIdentityCardCertificate*

Se expide en Bogotá, D.C., a solicitud del interesado, el 3 de enero de 2024.

Su Seguro Servidor,

GERMAN ENRIQUE RAMIREZ GASCA
Presidente Nacional

Carrera 4 No. 75 - 55 ESAP Sede Rosales Bogotá D.C.
Teléfono Directo: 2226406
Correo electrónico: ccap@ccap.org.co - Página web: www.ccap.org.co

BUSINESS EXCELLENCE CERTIFICATE
2022

PROACTIVA
LIDERES EN SERVICIOS INTEGRALES & SUMINISTROS DE PERSONAL

PROACTIVA SUMINITROS
NIT: 1.069.716.486 – 1

CERTIFICA QUE:

La señorita **MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES,** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.003.619.394 de Bogotá, laboro desde el día **9 de junio de 2020** hasta el día **22 de septiembre de 2021**, desempeñándose como **Técnico Administrativo y Operativo**, cargo en el cual desarrollo las siguientes funciones:

1. Manejo de la agenda de la gerencia.
2. Redactar documentos (Memorandos, cartas internas y externas, informes de gestión y reportes, etc)
3. Recibir, fechar y entregar diariamente la correspondencia interna y externa recibida.
4. Ejercer la custodia y control del Archivo y documentos de la empresa
5. Llevar archivo actualizado de los clientes
6. Ser responsable del manejo de la Caja Menor
7. Atención al usuario (recepción de llamadas, correspondencia y Quejas)
8. Guardar, controlar y entregar los contratos a los asesores comerciales
9. Recibir los contratos de los asesores comerciales vigilando el cumplimiento de la norma.
10. Llevar un archivo ordenado y detallado de la información de cada cliente y archivar los documentos
11. Diligenciar la relación de guías de envió de correspondencia
12. Conocer y dar cumplimiento a los procesos y procedimientos propios de su cargo.
13. Conocer, aplicar y dar cumplimiento a las metodologías que se han diseñado para el desarrollo de su labor
14. Acompañamiento en el proceso de asesoría a empresas para la implementación de Sistemas de gestión de calidad Basado en estándares ISO.
15. Asesoría en el control y seguimientos de procesos y procedimientos del Sistema de Gestión de Calidad.
16. Apoyo en la construcción de los documentos obligatorios del Sistema de Gestión de Calidad.
17. Elaboración de informes de Gestión basado en los resultados del seguimiento del Sistema de Gestión de Calidad
18. Conocer y dar cumplimiento a los indicadores del proceso y cargo.
19. Hacer seguimiento a la gestión de su cargo y documentar cuando sea necesario para garantizar la calidad, acciones preventivas, de mejora, correctivas y producto servicio no conforme.
20. Atender quejas, reclamos y peticiones de los clientes y las propias del cargo y del proceso
21. Asistir a los programas de capacitación sobre calidad a las cuales se le cita

Se expide en Fusagasugá, a los 29 días del mes de septiembre de 2021.

Atentamente,

DIANA CAROLINA GUERRA BELTRAN
Representante Legal

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14880941748

(415)7707212489984(8020) 000001488094174 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 4 5 4 0 0 2 1	1	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

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	1 0 2 4 5 4 0 0 2 1	2 0 1 1 0 5 1 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAMBRANO	TORRES	MARIA	LUZ DARY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Fusagasugá 2 9 0

41. Dirección principal: CL 30 2 ESTE 90

42. Correo electrónico: luz9304@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 2 5 7 8 5 6	3 2 2 4 1 5 5 6 4 9

CLASIFICACIÓN

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
8 2 9 9	2 0 2 0 1 1 0 9					3 4 3 1	

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 12 - 07 / 15 : 14: 12

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 ZAMBRANO TORRES MARIA LUZ DARY
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 31-10-2023 09:07:42AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Dra.
Julia Hernández
ESPECIALISTA EN
MEDICINA OCUPACIONAL

Calle 7 No. 7-58 Primer Piso,
Fusagasugá

CERTIFICACIÓN MEDICA OCUPACIONAL

31/10/2023

CIUDAD: FUSAGASUGÁ



DATOS DEL TRABAJADOR, CONTRATISTA O ASPIRANTE

Nombre: María Luz Dary Zambrano Torres.
Identificación: CC 1024540021.

Edad: 30 AÑOS
Género: F

Cargo: Auxiliar Administrativo.

Área: **Administrativa.**

NOMRE DE LA EMPRESA:
Personería Municipal de Fusagasugá. Nit. 808000033-4.

TIPO DE EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL REALIZADO:

Pre ocupacional:	Curso de alturas:	Periódico:	Pos incapacidad:
Ingreso: X	Cambio de Ocupación:	Egreso o Retiro:	OTRO: AFILIACION ARL

EXMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS Ingreso con Énfasis: Osteomuscular y Musculoesqueletico dentro de parámetros normales. Equilibrio y coordinación motriz en rango normal. Reflejos Osteotendinosos normales. Cardiovascular normal. Visiometría competente para el cargo.

CONCEPTO PARA EXAMENES DE INGRESO O PERIODICOS

Descripción	SI	NO	NO APLICA	APLAZADO
Limitaciones o restricciones		X		
Cumple con los requisitos de salud para Alturas			X	

Descripción de la restricción: NINGUNA.

DESCRIPCION PARA TODOS LOS EXAMENES INCLUYENDO LOS DE EGRESO

Sospecha o detección de:	SI	NO	EN ESTUDIO
Accidente de trabajo no reportado		X	
Enfermedad Laboral		X	
Enfermedad Común		X	
Enfermedad agravada por el trabajo		X	
Secuelas de accidente laboral		X	

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual	X	Auditivo	X	Conserva. Voz		Cardiovascular		Psicosocial		Ergonómica	X	Mecánico		Biológico	

REMISIONES: NINGUNA.
OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES: 1. Utilizar EEPP 2. Pausas activas 3. Ingesta regular de agua 4. Higiene postural 5. Atender normas de bioseguridad 6. Por su EPS: Visual periódico, tamizaje de rutina anual., citología anual. 7. ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.
CONCEPTO: APTA PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES. APTA PARA AFILIACIÓN A LA ARL.

Dra. Julia Hernandez Vergara
ESP. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN
RES. 25-0779 / C.C. 32624309

Dra. Julia Hernández Vergara
RES. 25-0779 / CC 32624309

Consentimiento informado del asistente o Trabajador.

Yo María Luz Dary Zambrano Torres. **Identificado con CC 1024540021.**
Autorizo al profesional en mención a que me realice de manera voluntaria el examen Médico ocupacional, exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de este examen y /o complementarios necesarios y referenciados en este documento; Comprendo el propósito, los beneficios, la interpretación, limitaciones y riesgo. Certifico que la información que he suministrado es verdadera y completa. Acepto el manejo de confidencialidad que esta entidad dé a la misma. Autorizo que la Información recopilada pueda ser utilizada para la implementación de los sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas y la realización de los estudios de investigación con fines científicos. Se suministra la información necesaria a las personas o entidades competentes en la legislación para el desarrollo del sistema de gestión de la seguridad y la salud en el trabajo (SG-SST) Decreto 1443 de 2014.

En Constancia Firmo _____

A los **31** **días del mes de** OCTUBRE **del año** **2023**

Colfondos
del grupo HABITAT

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES identificado(a) con C.C No. 1.024.540.021, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 03 de enero del 2024.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.

Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIA LUZ DARY ZAMBRANO TORRES identificado(a) con CC 1024540021 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	**28/08/2015**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FUSAGASUGA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 03 días del mes de enero del año 2024 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.