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
PEÑA	RAMOS	LUZ NATALIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ◉ C.E ○ PAS ○ No. 40040136	F ◉ M ○	COL. ◉ EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 11	MES 06	AÑO 1976	CALLE 63 No. 76-55 APTO 1612 COLORES MEDELL?N			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Antioquia
DEPTO	Boyacá			MUNICIPIO	MEDELLÍN		
MUNICIPIO	TUNJA			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 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 SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION Y PLANIFICACION DEL DESARROLLO URBANO Y REGIONAL	10	2013	
UN	10	X		INGENIERIA SANITARIA	06	1999	1523678555BYC

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Unión Temporal Iplementación POMCAS 2018		X	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		implepomcas2018@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
(1)7432796	DÍA 15 MES 06 AÑO 2018	DÍA 31 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Prestación de servicios profesionales	Ambiental y sanitaria	Calle 98 No. 70 ? 91 Oficina 810 - Bogotá

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
PLANIFICACIÓN INTEGRAL CONSULTORES SAS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
2159441	DÍA 01 MES 01 AÑO 2017	DÍA 30 MES 06 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Adelantar la formulación de la Fase 1 del estudio	SANITARIA Y AMBIENTAL	Autop. Norte (Av Cr 45) No. 118-30 Oficina 606? Bo

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad Nacional Abierta y a Distancia	X		

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 18 MES 06 AÑO 2011	DÍA 30 MES 11 AÑO 2011
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Contratista Prestación de servicios profesionales		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
consultoría estructuras & ambiente		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
758 53 64	DÍA 13 MES 10 AÑO 2010	DÍA 14 MES 11 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
venta de información técnica	SANITARIA Y AMBIENTAL	Avenida calle 116 No. 71B-14 Edificio Alto V of

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDUSTRIA DE LICORES DE BOYACÀ		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	TUNJA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7441880	DÍA 01 MES 06 AÑO 2010	DÍA 31 MES 12 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
CAPACITACIÒN EN GESTIÒN AMBIENTAL	GESTIÒN AMBIENTAL	Avenida Calle 116 No. 712B - 14

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CICODIS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	TUNJA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7438285	DÍA 01 MES 05 AÑO 2010	DÍA 31 MES 12 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES	GESTIÒN AMBIENTAL	CENTRO COMERCIAL PLAZA REAL OFICVINA 212A

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
MEDISALUD		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Boyacá	PAIPA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
7853443	DÍA 15 MES 02 AÑO 2010	DÍA 30 MES 04 AÑO 2010
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
PRESTACIÒN DE SERVICIOS PROFESIONALES	GESTIÒN AMBIENTAL	CALLE 25 No. 20-60 OFIC. 206 PAIPA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CORPORACIÒN AUTÒNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA - CAR -	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	sau@car.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3209000	DÍA 18 MES 07 AÑO 2000	DÍA 30 MES 11 AÑO 2009
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
		CARRERA 7 No. 36-45

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA TUNJA	35	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Boyacá	TUNJA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Tecnológica	DÍA 16 MES 02 AÑO 2011	DÍA 30 MES 06 AÑO 2011
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	COMPONENTE AMBIENTAL	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA TUNJA	35	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Boyacá	TUNJA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
Tecnológica	DÍA 15 MES 07 AÑO 2011	DÍA 16 MES 12 AÑO 2011
ÁREA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	COMPONENTE AMBIENTAL	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL BOYACÁ - TUNJA	35	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Boyacá	TUNJA	Formal

NIVEL EDUCATIVO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO

Tecnológica	**DÍA** 27 **MES** 01 **AÑO** 2012	**DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2012
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	**MATERIA IMPARTIDA** COMPONENTE AMBIENTAL	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA -	**HORAS SEMANALES** 35	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	**MUNICIPIO** TUNJA	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 16 **MES** 07 **AÑO** 2012	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 12 **AÑO** 2012
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	**MATERIA IMPARTIDA** COMPONENTE AMBIENTAL EN NTODOS LOS PROGRAMAS DE FORMACION DEL SENA REGIONAL BOYACA	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - REGIONAL BOYACÁ	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Boyacá	**MUNICIPIO** TUNJA	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 28 **MES** 01 **AÑO** 2013	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 06 **AÑO** 2013
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Componente ambiental	**MATERIA IMPARTIDA** COMPONENTE AMBIENTAL A LOS PROGRAMAS DE FORMACIÒN DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** RIONEGRO	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 05 **MES** 09 **AÑO** 2013	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2013
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Ingenierìa Sanitaria y Ambiental	**MATERIA IMPARTIDA** Las relacionadas con la ingenierìa sanitaria y ambiental	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** RIONEGRO	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 22 **MES** 01 **AÑO** 2014	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 13 **MES** 12 **AÑO** 2014
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Ingeniería Sanitaria y Ambiental	**MATERIA IMPARTIDA** Todas las relacionas con la ingeniría ambiental y sanitaria	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** RIONEGRO	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 02 **AÑO** 2015	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 12 **MES** 12 **AÑO** 2015
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines INGENIERÍA SANITARIA Y AMBIENTAL	**MATERIA IMPARTIDA** TODAS LAS RELACIONADAS CON LA INGENIERÍA SANITARIA Y AMBIENTAL	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** RIONEGRO	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 02 **AÑO** 2016	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 16 **MES** 12 **AÑO** 2016
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Todo lo relacionado con Ingenier?a Sanitaria y Ambiental	**MATERIA IMPARTIDA** Todas las relacionadas con los componentes sanitario y ambiental	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** RIONEGRO	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 02 **AÑO** 2017	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2017
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Todas las relacionadas con la Ingenier?a Sanitaria y Ambiental	**MATERIA IMPARTIDA** Todas las las relacionadas con el manejo de los recursos naturales y el componente sanitario	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN SENA ANTIOQU?A - CENTRO DE LA INNOVACI?N, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACI?N	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**MODALIDAD**

Antioquia	RIONEGRO	Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 29 **MES** 01 **AÑO** 2018	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 12 **AÑO** 2018
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Todas las relacionadas con el componente ambiental y sanitario	**MATERIA IMPARTIDA** Todas la relacionadas con la Ingenier?a Ambiental y Sanitaria para todos los programas de formaci?n relacionados en ?stas ? reas	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** MEDELLÍN	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 04 **MES** 02 **AÑO** 2019	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 14 **MES** 04 **AÑO** 2019
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Ingenier?a Sanitaria y Ambiental	**MATERIA IMPARTIDA** Todas las relacionadas con la Ingenier?a Sanitaria y Ambiental	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** MEDELLÍN	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 22 **MES** 04 **AÑO** 2019	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 18 **MES** 12 **AÑO** 2019
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines Todo lo relacionado con el componente ambiental y sanitario	**MATERIA IMPARTIDA** Todas las competencias relacionadas con los componentes ambiental y sanitario	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÓN SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- MEDELLIN	**HORAS SEMANALES** 40	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Antioquia	**MUNICIPIO** MEDELLÍN	**MODALIDAD** Formal
NIVEL EDUCATIVO Tecnológica	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 10 **MES** 02 **AÑO** 2020	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 27 **MES** 06 **AÑO** 2020
ÁREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines TODAS LA RELACIONADAS CON LA INGENIER?A SANITARIA Y AMBIENTAL	**MATERIA IMPARTIDA** TODAS LAS RELACIONADAS CON LOS COMPONENTES AMBIENTALES Y SANITARIOS	

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 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento, Medellín, 7 de Julio del 2020



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.

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

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 **7 de julio de 2020**

Andrés Fernando Chaves Jordan
GERENTE DE DIVISIÓN DE MERCADEO PERSONAS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

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

CERTIFICA

Que **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
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/03/2018
FECHA RETIRO EPS SURA	ACTIVO(A)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	116
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	47

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **06/07/2020**

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

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 noviembre 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 06 de julio de 2020.

Cordialmente,



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

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

2020070623551

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2020-249384

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que LUZ NATALIA PEÑA RAMOS, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 40040136, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA SANITARIA Y AMBIENTAL con MATRICULA PROFESIONAL 15236-78555 desde el 21 de Septiembre de 1999, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 1677.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los seis (06) días del mes de Julio del año dos mil veinte (2020).



Rubén Dario Ochoa Arbeláez

_____
Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Micrositе/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 06 de julio de 2020, a las 23:58:48, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	40040136
Código de Verificación	40040136200706235848

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 147085457

WEB
00:00:11

Bogotá DC, 07 de julio 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.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 00:03:16 horas del 07/07/2020, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **40040136**
Apellidos y Nombres: **PEÑA RAMOS LUZ NATALIA**

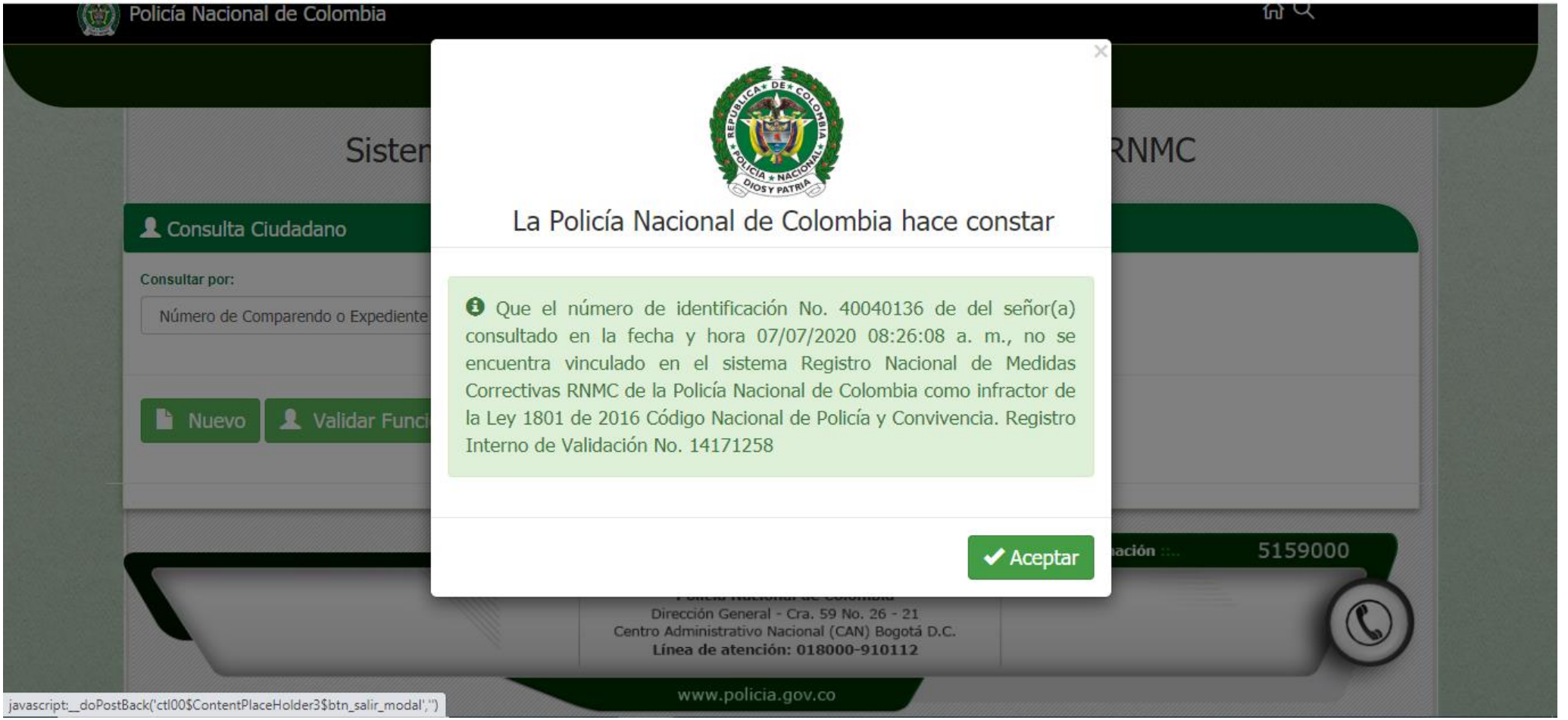
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio


Policía Nacional de Colombia
Consulta Ciudadano
Consultar por:
Número de Comparendo o Expediente
Nuevo
Validar Funci
La Policía Nacional de Colombia hace constar
Que el número de identificación No. 40040136 de del señor(a) consultado en la fecha y hora 07/07/2020 08:26:08 a. 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. 14171258
Aceptar
5159000
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112
www.policia.gov.co
javascript:__doPostBack('ctl00$ContentPlaceHolder3$btn_salir_modal','')

Omnisalud
Pero toda la vida

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

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

Nombre de la Empresa		Empresa en Misión	
PARTICULAR MEDICINA			
NIT	**Dirección Empresa**	**Teléfono Empresa**	**Ciudad**
9998			Medellin



INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O TRABAJADOR

Apellidos y Nombres	Documento de Identidad	Edad	Género
PEÑA RAMOS LUZ NATALIA	CC 40040136	43 AÑOS	FEMENINO

Lugar de Nacimiento	Lugar de Residencia	Estado Civil
Tunja	Medellin	DIVORCIADO (A)
Teléfono Fijo	**Dirección**	**Celular**
	CLL63#76-55 APTO 1612	3105642217
Correo Electrónico	**Grado de Escolaridad**	**Hemoclasificación**
	ESPECIALISTA	O+

IMC	Hijos	EPS
28.2	1	SURA

INFORMACIÓN DEL EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Cargo	Fecha	Hora Ingreso	Hora Salida
INSTRUCTORA AMBIENTAL Y SANITARIA	2020-01-31	06:51	07:42

Lugar de realización examen	Medellin

EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL

Tipo de examen realizado	
DE PREINGRESO OCUPACIONAL - OSTEOMUSCULAR	
Concepto	**MOTIVO**
CUMPLE PARA EL CARGO / SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO	

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- **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

COPIA

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 Audiometria Clinica, 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 Correción 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 Oido Derecho.- Uso De Lantes 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

CONSIDERACIONES LEGALES RELATIVO A LOS EXÁMENES

Las respuestas dadas por mi en este(os) examenes(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.

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.

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.

PRUDENCIO LOZANO LAGUNA
CC 15.346.918
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
LIC. MED. 13803-81
LIC. S.O. 0122-11

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

CC 49.040.156

FIRMA DEL TRABAJADOR

La informacion incluída en este concepto es copia fiel de los datos contenidos en la historia clinica ocupacional.