Libertad y Orden

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
Sepulveda	Aguirre	Mercedes

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 30406870

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: colombia

LIBRETA MILITAR

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES 08 AÑO 1980

PAÍS colombia

DEPTO Caldas

MUNICIPIO Manizales

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS colombia DEPTO Antioquia

MUNICIPIO La ceja

TELÉFONO 3137652191 EMAIL sepulvedamercedes623@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: Tecnico en bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	X	MES 12 AÑO 1997

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TECNICA), **TL** (TECNOLOGICA), **TE** (TECNOLOGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DDC** (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
TC		X		Tecnico en cultivos Agricolas	12	2018	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
espanol			X			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 ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
LA ESE HOSPITAL	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	La ceja	www.hospitallaceja.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6045531444	DÍA 01 MES 03 AÑO 2024	DÍA 30 MES 09 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Promotora de Papsivi	Salud.	Calle 17 N° 19-55

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Dane Sisben la ceja	X		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	la ceja	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6045531444 ext 1948	DÍA 04 MES 04 AÑO 2018	DÍA 12 MES 12 AÑO 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
encuestadora.	Alcaldia	Calle 20 N° 22 Punto Cen

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Vendedora de servicios de comb		X	Colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Antioquia	la ceja	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3052603144	DÍA 16 MES 11 AÑO 2022	DÍA 01 MES 06 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Vendedora TAT	comercio	Rionegro Antioquia

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 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	5	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	13	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	12	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	30	

5 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 La ceja 16-06/2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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

La Ceja Antioquia, 16 de junio de 2026

Señores:
ESE HOSPITAL DE LA CEJA
Municipio de la Ceja

De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, autorizo libre, expresa e inequívocamente a las Entidades Estatales para que puedan consultar mis bases de datos para fines institucionales, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, verificación de información aportada mediante certificados y documentos, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento de los contratos de prestación de servicios.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en el SECOP, manifestando que he sido informado de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Se suscribe en la ciudad de La Ceja Antioquia, el día 19 de febrero de 2025

Cordialmente,

MERCEDES SEPULVEDA
CC. 30406870

HOSPITAL DE LA CEJA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

La Ceja, 03 de junio de 2025

Yo, **MERCEDES SEPULVEDA AGUIRRE**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **30406870** de **MARQUETALIA, CALDAS**, autorizo a la E.S.E. Hospital de La Ceja del Municipio de La Ceja del Tambo – Departamento de Antioquia, para que se realice la consulta sobre inhabilidades por delitos sexuales contra menores de 18 años, de acuerdo a lo definido en el Decreto 753 de 2019, artículo 2, parágrafo 2, el cual establece: "Será responsabilidad de las entidades públicas y privadas obligadas a consultar el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, obtener la autorización previa, expresa y escrita del aspirante al cargo, u oficio, la cual deberá reposar dentro de la documentación correspondiente al proceso de selección dirigido a su vinculación laboral, contractual o reglamentaria, según el caso".

Atentamente,

MERCEDES SEPULVEDA AGUIRRE
CC 30406870

HOSPITAL DE LA CEJA EMPPESA SOCIAL DEL ESTADO	**DECLARACION DE NO INHABILIDADES NI INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATAR**	**Pagina 1 de 1** **Código:** **Versión: 002** **Fecha de Actualización: 30 de diciembre de 2021** **Elaborado por: Auxiliar Administrativo Talento Humano**

La Ceja del Tambo, 16 de junio de 2025

Señores:
E.S.E HOSPITAL DE LA CEJA
La Ceja

Yo **MERCEDES SEPULVEDA AGUIRRE**, identificado con cédula de ciudadanía No. **30406870**, manifiesto bajo la gravedad de juramento: que no me encuentro incurso dentro de las causales de inhabilidad o incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Política de Colombia, en el Art. 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado. En especial, que no parezco reportado en el Boletín de responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Art. 60 de la Ley 610 de 2002, en concordancia con el numeral 4 del Art. 38 de la Ley 734 de 2002, ni en los boletines de deudores morosos de las entidades estatales, según lo dispuesto en el parágrafo 3° del Art. 4 de la Ley 716 de 2001.

MERCEDES SEPULVEDA
C.C. 30406870

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Mercedes Sepulveda Aguirre

IDENTIFICADO CON: C.C. [X] 1 C.E. [ ] 2 T.I. [ ] 3 NO 30406870 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	Departamento	Municipio
Colombia	Antioquia	La ceja

Dirección: carrera 19 B # 6A-06 Teléfonos: 3137652196

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Wilson Camilo Ocampo Sepulveda		Hijo
Wilmer Stiven Ocampo Sepulveda	1040034729	Hijo
Samuel Hanao Sepulveda	1152215017	Hijo

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** [ ] **PARA RETIRARME** [ ] **PARA ACTUALIZACION** [ ] **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** [ ] ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	0
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 0 -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** ☐ 1 **NO** ☐ 2 tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☐ 1 C.E. ☐ 2 T.I ☐ 3	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Mercado L A — FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

La ceja 16-06/2026 — CIUDAD Y FECHA

DAFP-DAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION PUBLICA
LINEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 9800-17770



Mercedes Sepulveda Aguirre

CONTACTO

(57) 3137652196

mercedessepulveda123@gmail.com

La Ceja, Antioquia

HABILIDADES

- Liderazgo
- Comunicación asertiva
- Orientación al servicio
- Resolución de problemas
- Elaboración de reportes
- Trabajo en equipo

EDUCACIÓN

- **Tecnica en cultivos agrícolas**

  SENA-Sede Rionegro
  2016-2018

- **Bachiller Academica en Educacion**

  Normal Superior Nuestra Señora de la Candelaria
  1992-1997

ACERCA DE MÍ

Soy técnica en cultivos agrícolas con 20 años de experiencia en cargos como encuestadora de cabecera, supervisora, en funciones de realizar visitar viviendas, encuestar, atender público entre otros; cuento con conocimientos en manejo básico de herramientas ofimáticas (Office) y el dmc; tengo competencias como escucha, comunicación efectiva, el liderazgo, atención al detalle, orientación al servicio y trabajar en equipo. Interés laboral en el sector de servicios.

EXPERIENCIA LABORAL

- **Encuestadora-DANE**
  DANE
  2018-2020
  Visitar todas las viviendas del municipio, tomar datos y llevarlos a la oficina, encuestar a las personas en el sisben, preguntar los datos socioeconómicos de cada hogar.
- **Ventas y Servicios**
  Granero Tati
  2005-2015
  Atender al publico, cerrar y abrir caja, administración del negocio.
- **Programa PAVSIVI**
  ESE Hospital-La Ceja
  Promotora de Salud
  2024

REFERENCIAS

- **Sara Tobon**

  Asesora Enlace Unidad De Victimas
  3204162320

- **Noriel Tobon**

  Exconcejal Municipal

República de Colombia

Departamento de Caldas

y en su nombre

La Normal Superior Nuestra Señora de la Candelaria

Marquetalia - Caldas

Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional.
según Resolución No. 06643 del 14 de Agosto de 1.991
y autorizada por la Secretaría de Educación del Departamento.
según Resolución No. 05698 del 19 de Noviembre de 1.997

Confiere a:

Mercedes Sepúlveda Aguirre

Identificado(a) con T.I. No. 800812-52894 de Marquetalia

El Título de

Bachiller Académico con Profundización en Educación y Pedagogía

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, según los planes y programas vigentes.

Rector(a)

Secretario(a)

Dado en Marquetalia (Caldas). 1 de Diciembre de 1.997

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

MERCEDES SEPULVEDA AGUIRRE

Con Cedula de Ciudadania No. 30.406.870

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TÉCNICO EN

CULTIVOS AGRICOLAS

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Titulo en La Ceja, a los veintidos (22) días del mes de noviembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
JORGE ANTONIO LONDONO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE ANTONIO LONDOÑO
SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

34745619 - 22/11/2017
No y FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9503001161033CC30406870C.

REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN

ACTA DE GRADO

No Y FECHA REGISTRO 34745619 - 22/11/2017

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CONSIDERANDO

Que: MERCEDES SEPULVEDA AGUIRRE, Con Cedula de Ciudadania No. 30.406.870

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TÍTULO DE:

TÉCNICO EN CULTIVOS AGRICOLAS

En constancia de lo anterior se firma la presente en La Ceja, a los veintidos (22) días del mes de noviembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
JORGE ANTONIO LONDONO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

JORGE ANTONIO LONDOÑO
SUBDIRECTOR CENTRO DE LA INNOVACIÓN, LA AGROINDUSTRIA Y LA AVIACIÓN
REGIONAL ANTIOQUIA

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co. bajo el número 9503001161033CC30406870A.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Gobierno del Cambio

El Ministerio de Salud y Protección Social junto al
Programa Hilando Vidas y Esperanza de USAID implementado por OIM

CERTIFICAN QUE

MERCEDES SEPULVEDA AGUIRRE

Cédula de ciudadanía No: 30406870

PARTICIPÓ EN

CURSO DE PROMOTORES Y PROMOTORAS DE SALUD PAPSIVI

Intensidad horaria:
60 horas

Fecha de expedición:
12 de julio de 2024

USAID DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

OIM ONU MIGRACIÓN

hilando vidas y esperanza

Gobierno de Cambio

El Ministerio de Salud y Protección Social junto al Programa Hilando Vidas y Esperanza de USAID, Implementado por GIM

MERCEDES SEPULVEDA AGUIRRE

Cédula de ciudadanía No: **30306870**

CURSO DE PROMOTORES Y PROMOTORAS DE SALUD

Intensidad horaria:

Fecha de expedición:

12 de julio de 2024

USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Vidas y esperanza

LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Creada por la Ley 19 DE 1958

Dirección Nacional

Dirección de Capacitación - Bogotá D.C.

CERTIFICA QUE:

MERCEDES SEPULVEDA AGUIRRE

Cédula de ciudadanía # 30406870

PARTICIPÓ EN EL SEMINARIO

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Realizado en La Ceja (Antioquia) entre el 21/05/2026 y el 21/05/2026 con una Intensidad de 8 horas. Se expide en La Ceja (Antioquia), el 21/05/2026.

CAROLINA ARANGO SALAZAR

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Para verificar la autenticidad de este certificado ingrese a https://sireceo4.esap.edu.co y digite el código: C30D8882D161439F90C2BD61E867E362

Función Pública | mipg modelo integrado de planeación y gestión

Verificado el aplicativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Hace constar que:

MERCEDES SEPULVEDA Sepulveda Aguirre

C.C 30.406.870

Participó y completó con el Módulo de Fundamentos Generales del curso virtual

Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG

MIPG VERSIÓN II (2021)

Bogotá D.C., 14 de junio 2026

Luz Daifenis Arango Rivera
Directora de Gestión y Desempeño Institucional

Código: 7611462027206

Nota: la "Constancia de Participación" emitida a quienes completan satisfactoriamente los módulos correspondientes, no certifica horas académicas por cuanto el Departamento Administrativo de la Función Pública no es una institución educativa y su naturaleza de Departamento Técnico no le permite emitir certificaciones de formación en los términos del Decreto 1072 de 2015".

Adecco

Bogota D.C., junio 07 de 2019.

Señor(a):
MERCEDES SEPULVEDA AGUIRRE.
C.C. No. 30406870.
Email: mercedessepulveda123@gmail.com
Ciudad.

Asunto: **TERMINACIÓN CONTRATO POR OBRA O LABOR – FIN DE OPERATIVO.**

Respetado(a) señor(a:

Por medio de la presente le notificamos la terminación de su contrato de trabajo por obra o labor suscrito con nosotros el dia **18 de abril de 2018**. Lo anterior con fundamento en la condición contemplada en su contrato de trabajo, que por la naturaleza del servicio prestado y frente al cese de la necesidad del mismo, se termina consecuencialmente la obra o labor para la cual ha sido contratado.

Esta determinación se hace efectiva a la finalización de su jornada de trabajo del día **08 junio de 2019,** fecha de terminación de su contrato y en consecuencia debe proceder a efectuar la entrega de su puesto de trabajo, elementos a su cargo de propiedad de la empresa, a la persona indicada por su superior.

Su liquidación de prestaciones sociales, será cancelada mediante transferencia electrónica a través del medio de pago por usted autorizado para pago de nómina, cancelando los salarios y demás derechos laborales correspondientes hasta el **08 junio de 2019.**

Finalmente para efectos del examen de egreso, usted tendrá derecho a la realización del mismo dentro de un periodo de 3 días hábiles a partir de la fecha de terminación del contrato, para lo cual debe programar su cita al correo **luz.villamizar@adecco.com** Si transcurrido este lapso de tiempo, usted no se practica el examen médico de egreso, se entenderá que asume su buena condición de salud y se responsabiliza por la misma.

Agradecemos la labor prestada a nuestra compañía y le deseamos éxito en sus nuevos proyectos.

Atentamente,

JUAN FELIPE BARRERA AMADO
ABOGADO
ADECCO COLOMBIA S.A.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1	01-10-15	22150131	Bibiana
	2	9-11-15	AC3+132	Bibiana
	3			
	4			
	5			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	9-11-15	R3ES4	Bibiana
Otras				

EMPLEADOR O CONTRATANTE

TIPO DE BIEN

IDENTIFICACION DEL BIEN

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO.

MINSALUD GOBIERNO DE COLOMBIA

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Mercedes

Apellidos: Sepulveda Aguirre

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. 30406870

Fecha de Nacimiento: Día. 12 Mes. 08 Año. 1980