REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **37.558.218**
RUEDA DURAN

APELLIDOS
ZAIDA YADIRA

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAY-1978**
ARATOCA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

31-JUL-1996 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

A-2700100-01410928-F-0037558218-20240110 **0138**177647G 3 8510214532

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141252658774

(415)7707212489984(8020) 000014125265877 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 7 5 5 8 2 1 8	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 5 5 8 2 1 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RUEDA	DURAN	ZAIDA	YADIRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CR 23 20 52 AP 1202 ED PASEO SAN FRANCISCO BRR SAN FRANCISCO

42. Correo electrónico: z_rueda78@hotmail.com

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

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
6 9 2 0	2 0 0 5 0 7 2 1	6 8 1 0	2 0 2 2 0 1 0 1		5 5 1 2		2 4 1 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	5	2 2	4 9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-05-20 / 11:59:56AM

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RUEDA DURAN ZAIDA YADIRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300010068

PIB
16:39:32

Bogotá DC, 24 de julio del 2026

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) ZAIDA YADIRA RUEDA DURAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 37558218:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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.

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 viernes 24 de julio de 2026, a las 16:40:19, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	37558218
Código de Verificación	37558218260724164019

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:51:32 PM horas del 24/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **37558218**
Apellidos y Nombres: **RUEDA DURAN ZAIDA YADIRA**

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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 24/07/2026 04:52:24 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **37558218** y Nombre: **ZAIDA YADIRA RUEDA DURAN.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **144500592** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 37558218 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 24/07/2026 04:57 PM

Código Verificación: **V3L5ZBAYR1**

Válida hasta: **22/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:53:23 horas del 24/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **37558218,** Apellidos y Nombres **RUEDA DURAN ZAIDA YADIRA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FONDOS DE SERVICIOS EDUCATIVOS** , con NIT **123456789-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Bogotá DC

Señora
ZAIDA YADIRA RUEDA DURAN
z_rueda78@hotmail.com
Carrera 23 20-52 apto 1202 ed. Paseo san francisco Bucaramanga
Bucaramanga Santander

ASUNTO: Estado afiliación Zaida Yadira

Respetada señora Zaida Yadira:

En atención a su comunicación en la cual solicita certificación afiliación, me permito informarle que una vez validado el aplicativo SII_REX_WEB de la ADRES, se identificó la señora **ZAIDA YADIRA RUEDA DURAN** identificada con C.C. **37.558.218**, se encuentra activa en el Régimen Especial en el Sistema General de Seguridad Social en Salud como se detalla a continuación:

ADRES

REPORTE AFILIADOS BDEX
RÉGIMEN EXCEPCION

INFORMACIÓN DE LA AFILIACIÓN VIGENTE

TIPO	NUMERO	APELLIDOS NOMBRES	FECHA NACIMIENTO	ENTIDAD	FECHA INICIO	FECHA FIN	ESTADO ACTUAL	TIPO AFILIACION
CC	37558218	RUEDA DURAN ZAIDA YADIRA	22/05/1978	POLICIA NACIONAL	28/06/2022	31/12/2999	ACTIVO	COTIZANTE

Fuente: SII_REX_WEB

No obstante, lo anterior y realizada la validación en el aplicativo SII_REX_WEB de la ADRES , me permito informarle que una vez validado el aplicativo SII_REX_WEB de la ADRES, se identificaron las siguientes cotizaciones realizadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud así:

ADRES

ADRES

CONSULTA PAGOS POR APORTANTE

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ZAIDA YADIRA RUEDA DURAN** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **37558218,** se encuentra afiliado/a desde **01/01/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de julio de 2026.



Rosa Mercedes Nino 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CER_AFI_2026029676595

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ZAIDA YADIRA RUEDA DURAN identificado con CC. 37558218 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO (DECRETO 1563/16)
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999998

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2022/07/07	**Fecha inicio contrato**	2022/07/04
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2050/12/31
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1692001 - Actividades de contabilidad, teneduria de libros, auditoria financiera y asesoria tributaria, incluye el registro contable de
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 24 días del mes de julio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC24072026Z37558218R20327821.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud

NIT 900454102-6

CERTIFICADO MEDICO DE PREINGRESO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR

Fecha
16/01/2026



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	INDEPENDIENTE	**Fecha de Nac.:**	22/05/1978	**Edad.:**	47		
Nombre:	ZAYDA YADIRA RUEDA DURAN	**Documento:**	C.C. 37558218	**Escolaridad:**	PREGRADO		
Cargo:	INDEPENDIENTE	**Actividad Economica:**		**Genero:**	FEMENINO		
Estado Civil:	SOLTERO	**Dirección:**	CRA 23 N 20-52				
Municipio:	BUCARAMANGA	**Teléfono:**	3143253268	**AFP:**	COLPENSIONES		
EPS:	FUERZAS MILITARES	**ARL:**	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	**IMC:**	25.48	**RH:**	A+

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	16/01/2026	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO PARA INGRESO

RECOMENDACIONES

Higiene postural
Uso de elementos de protección personal
Adecuado manejo de cargas
Pausas activas según protocolo de la empresa
Uso de lentes
Control de optometría anual

OBSERVACIONES FINALES

El examen estático y dinámico de la columna es normal y sus curvaturas son normales. No se evidencian limitaciones de los arcos de movimiento significativos o de importancia ocupacional, ni dolor. A nivel de los diferentes segmentos corporales la exploración osteomuscular es normal y no se evidencian atrofias ni limitaciones de la movilidad significativa, o de importancia ocupacional, ni dolor. Se deben implementar las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento necesario, para el adecuado manejo de cargas y de las posturas en el trabajo, para prevenir patologías osteomusculares y accidentes laborales.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo
N/A		

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

N/A

VACUNA COVID-19

Segunda Dosis MODERNA

REMISIONES

N/A

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclinicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin preciones de ninguna índole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declare que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínico solicitados según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemielogica o según correspondan, que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.
DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluación de salud.



ZAYDA YADIRA RUEDA DURAN
(37558218)



ANGIE LUCIA MENDEZ ZARAZA
Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
02805 / 1098757097

Fecha
16/01/2026

NIT 900454102-6

ACTA SOCIALIZACIÓN
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	INDEPENDIENTE	**Fecha de Nac.:**	22/05/1978
Nombre:	ZAYDA YADIRA RUEDA DURAN	**Edad.:**	47
Documento:	C.C. 37558218	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	SOLTERO	**Genero:**	FEMENINO
Dirección:	CRA 23 N 20-52	**Municipio:**	BUCARAMANGA
Escolaridad:	PREGRADO	**Cargo:**	INDEPENDIENTE
Teléfono:	3143253268	**AFP:**	COLPENSIONES
EPS:	FUERZAS MILITARES	**ARL:**	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Decreto 1072 de 2015, Articulo 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores: los trabajadores tendrán entre otras las siguientes responsabilidades; 1. Procurar por el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG -SST; y 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG -SST. _ Cumplimiento al Protocolo de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación de contagio y propagación del SARS -COV-2 Covid-19. Cumplimiento a la **Resolución 3050 de 28 Julio de 2022**, en el Artículo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes: a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo. b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estados de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya. c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y /o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral. d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones o actividades que sean pertinente. e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

RESTRICCIONES

N/A

RECOMENDACIONES

Higiene postural
Uso de elementos de protección personal
Adecuado manejo de cargas
Pausas activas según protocolo de la empresa
Uso de lentes
Control de optometría anual

REMISIONES

N/A

SISTEMA DE VIGILANCIA

N/A



ZAYDA YADIRA RUEDA DURAN
(37558218)

	RESOLUCIÓN	CÓDIGO	AP-JC-RG-89
		VERSIÓN	5
		FECHA DE APROBACIÓN	22/05/2017
		PÁGINA	1 de 1

RESOLUCIÓN NÚMERO 02805 **DE**

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y.

CONSIDERANDO

Que ANGIE LUCIA MENDEZ ZARAZA, identificado (a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098757097, ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaria de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo.

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: ANGIE LUCIA MENDEZ ZARAZA. MEDICINA - ESPECIALIZACION EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES identificado(a) con la cédula de Ciudadanía No. 1098757097, en las áreas de Medicina en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaria de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,
Dado en Bucaramanga a los

24 MAR 2020

JAVIER ALONSO VILLAMIZAR SUAREZ
Secretario de Salud Departamental

Elaboro TEOFILO RINCON
Revisó YELITZA LILIBETH HERNANDEZ
VoBo ALEJANDRO LOZANO URIBE

Escaneado con CamScanner

Certificación
Bancaria

Sábado, 20 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ZAIDA YADIRA RUEDA DURAN identificado(a) con CC 37558218, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	91217795708	2021-01-26	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

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
RUEDA	DURAN	ZAIDA YADIRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C ◉ C.E ○ PAS ○ **No.** 37558218	F ◉ M ○	COL. ◉ EXTRANJERO ○	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ **SEGUNDA CLASE** ○ **NÚMERO** **D.M**

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	**DÍA** 22	**MES** 05	**AÑO** 1978	CR 23 No. 20-52 ED. PASEO SAN FRANCISCO APARTAMENTO 1202			
PAÍS	Colombia			**PAÍS**	Colombia	**DEPTO**	Santander
DEPTO	Santander			**MUNICIPIO**	BUCARAMANGA		
MUNICIPIO	ARATOCA			**TELÉFONO**	3143253268	**EMAIL**	z_rueda78@hotmail.com

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:** BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	**X** **MES** 12 **AÑO** 1994

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	11	X		CONTADURIA PUBLICA	10	2003	105690-T ACTA 1868
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN GESTION PUBLICA	10	2016	ACTA 115

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
GOBERNACIÓN DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	INFO@SANTANDER.GOV.CO

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 05 **MES** 02 **AÑO** 2021	**DÍA** 04 **MES** 11 **AÑO** 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA CO1.PCCNTR.2194942	OFICINA DE CONTROL INTERNO	CALLE 37 3 10-30

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
GOBERNACIÓN DE SANTANDER	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Santander	BUCARAMANGA	sigepgobernacion.gov@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6910880	**DÍA** 24 **MES** 03 **AÑO** 2020	**DÍA** 23 **MES** 10 **AÑO** 2020

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTADORA PÚBLICA CO1.PCCNTR.1441800	SECRET DE HACIEDA CONTABILIDAD	CALLE 37 10-36

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

Santander	BUCARAMANGA	contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
6337000	**DÍA** 11 **MES** 12 **AÑO** 2014	**DÍA** 22 **MES** 12 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
APOYO FINANCIERO CPS 2416 DE DICIEMBRE 11 DE 2014	FINANCIERA	CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
6337000	**DÍA** 21 **MES** 08 **AÑO** 2014		**DÍA** 05 **MES** 12 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
APOYO FINANCIERO CPS 203 ADICIONAL 1 DE AGOSTO 1 DE 2014	FINANCIERA		CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
6337000	**DÍA** 21 **MES** 01 **AÑO** 2014		**DÍA** 20 **MES** 08 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
APOYO FINANCIERO CPS 203 DE ENERO 16 DE 2014	FINANCIERA		CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
6337000	**DÍA** 05 **MES** 10 **AÑO** 2013		**DÍA** 20 **MES** 12 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
APOYO FINANCIERO CPS 446 ADICIONAL 1 DE SEPTIEMBRE 17 DE 2013	FINANCIERA		CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		contactenos@bucaramanga.gov
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
6337000	**DÍA** 05 **MES** 02 **AÑO** 2013		**DÍA** 20 **MES** 12 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
APOYO FINANCIERO CPS	PRESUPUESTO		CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
6337000	**DÍA** 05 **MES** 02 **AÑO** 2013		**DÍA** 04 **MES** 10 **AÑO** 2013
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
APOYO FINANCIERO CPS 446 DE FEBRERO 5 DE 2013	FINANCIERA		CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
6337000	**DÍA** 28 **MES** 08 **AÑO** 2012		**DÍA** 27 **MES** 12 **AÑO** 2012
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
APOYO FINANCIERO CPS 1742 DE AGOSTO 28 DE 2012	FINANCIERA		CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**
6337000	**DÍA** 14 **MES** 03 **AÑO** 2012		**DÍA** 13 **MES** 07 **AÑO** 2012
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**		**DIRECCIÓN**
APOYO FINANCIERO CPS 190 DE MARZO 14 DE 2012	FINANCIERA		CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	**PÚBLICA**	**PRIVADA**	**PAÍS**
SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	X		Colombia
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
Santander	BUCARAMANGA		contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**		**FECHA DE RETIRO**

6337000	**DÍA** 29	**MES** 06	**AÑO** 2011		**DÍA** 28	**MES** 11	**AÑO** 2011	
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 2693 DE JUNIO 28 DE 2011	**DEPENDENCIA** FINANCIERA				**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR								
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA			**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia			
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA				**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co			
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 09	**MES** 02	**AÑO** 2011		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 08	**MES** 06	**AÑO** 2011	
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 505 DE FEBRERO 9 DE 2011	**DEPENDENCIA** FINANCIERA				**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR								
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA			**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia			
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA				**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co			
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 17	**MES** 12	**AÑO** 2010		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30	**MES** 12	**AÑO** 2010	
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 1924 DE DICIEMBRE 10 DE 2010 ADICIONAL 1	**DEPENDENCIA** FINANCIERA				**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR								
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA			**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia			
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA				**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co			
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 17	**MES** 08	**AÑO** 2010		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 16	**MES** 12	**AÑO** 2010	
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 1924 DE AGOSTO 17 DE 2010	**DEPENDENCIA** FINANCIERA				**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR								
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA			**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia			
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA				**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co			
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 20	**MES** 01	**AÑO** 2010		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 19	**MES** 07	**AÑO** 2010	
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 79 DE 2010	**DEPENDENCIA** FINANCIERA				**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR								
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA			**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia			
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA				**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co			
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 29	**MES** 07	**AÑO** 2009		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 28	**MES** 12	**AÑO** 2009	
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 1572	**DEPENDENCIA** FINANCIERA				**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR								
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA			**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia			
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA				**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co			
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 27	**MES** 01	**AÑO** 2009		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 26	**MES** 06	**AÑO** 2009	
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 246	**DEPENDENCIA** FINANCIERA				**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR								
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA			**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia			
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA				**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co			
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01	**MES** 08	**AÑO** 2008		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 20	**MES** 12	**AÑO** 2008	
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 1040	**DEPENDENCIA** FINANCIERA				**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52			
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR								
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA			**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia			
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA				**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co			
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 18	**MES** 02	**AÑO** 2008		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 17	**MES** 07	**AÑO** 2008	
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 190	**DEPENDENCIA** FINANCIERA				**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52			

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 07 **MES** 06 **AÑO** 2007		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 21 **MES** 10 **AÑO** 2007
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 908	**DEPENDENCIA** FINANCIERA		**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 18 **MES** 01 **AÑO** 2007		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 31 **MES** 05 **AÑO** 2007
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 120	**DEPENDENCIA** FINANCIERA		**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2006		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 12 **AÑO** 2006
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 815	**DEPENDENCIA** FINANCIERA		**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD SECRETARIA DE EDUCACION BUCARAMANGA	**PÚBLICA** X	**PRIVADA**	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD** contactenos@bucaramanga.gov.co
TELÉFONOS 6337000	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 13 **MES** 01 **AÑO** 2006		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 12 **MES** 07 **AÑO** 2006
CARGO O CONTRATO APOYO FINANCIERO CPS 33	**DEPENDENCIA** FINANCIERA		**DIRECCIÓN** CRA. 11 No. 34-52

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CONJUNTO RESIDENCIAL EL TRIANGULO	**PÚBLICA**	**PRIVADA** X	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Santander	**MUNICIPIO** BUCARAMANGA		**CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD**
TELÉFONOS 6707081	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 01 **MES** 05 **AÑO** 2005		**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 12 **MES** 11 **AÑO** 2008
CARGO O CONTRATO REVISORA FISCAL	**DEPENDENCIA** REVISORIA FISCAL		**DIRECCIÓN** CRA. 10 No. 43-58

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO (X) 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 _____

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.

República de Colombia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

Autorizada por resolución 2771 de 1987 del Ministerio de Educación

El Consejo Académico y el Rector en atención a que

ZAIDA YADIRA RUEDA DURAN

C.C. 37.558.218 de Bucaramanga

ha cumplido las normas legales y los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorgan, con los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes, el título de

CONTADOR PUBLICO

Se expide el presente diploma en Bucaramanga el 2 de Octubre de 2003

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER

REGISTRADO AL FOLIO No. 343-10298 DEL LIBRO No. 2 DE 2003

AUTENTICACION DE COPIA DE ORIGINAL
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO
DE BUCARAMANGA CERTIFICO QUE PREVIO
EL COTEJO RESPECTIVO LA PRESENTE
COPIA COINCIDE CON EL ORIGINAL TENIDO
A LA VISTA

16 ENE 2004

NOTARIA

AUTENTICACION DE COPIA DE ORIGINAL
COMO NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO
DE BUCARAMANGA CERTIFICO QUE PREVIO
EL COTEJO RESPECTIVO LA PRESENTE
COPIA COINCIDE CON EL ORIGINAL TENIDO
A LA VISTA.

1 6 ENE 2004

NOTARIA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA
1952
NIT. 890.200.499-9

ACTA DE GRADO No. 1.868
LIBRO 2 FOLIO 343-10298

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA -UNAB-
Facultad de Contaduría Pública.

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a los 2 días del mes de Octubre de 2003, en el Aula máxima de la Universidad, se celebró la ceremonia de graduación de **ZAIDA YADIRA RUEDA DURAN**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 37.558.218 de Bucaramanga.

El grado fue aprobado por el Consejo de la Facultad de Contaduría Pública, según Acta No. 291 de Septiembre 5 de 2003 y ratificado por el Consejo Académico según Acta No. 416 de Septiembre 9 de 2003, previa comprobación de que el aspirante cumplió con los requisitos exigidos para el grado: Proyecto de Grado I-II-III: "Diseño de un Modelo de Control de la Calidad Aplicado al Area de Producción de Pollo de Engorde en Avidesa Mac Pollo".

El Rector Dr. Gabriel Burgos Mantilla, tomó Juramento al graduado, hecho lo cual le hizo entrega del Diploma que lo acredita como **CONTADOR PUBLICO**.

La Facultad de Contaduría Pública, está autorizada legalmente para otorgar este título en virtud del Acuerdo No. 122 del 12 de Mayo de 1981.

Para constancia se extiende y firma la presente Acta a los 2 días del mes de Octubre de 2003.

Gabriel Burgos Mantilla, Rector (fdo), Gabriel Vásquez Tristancho, Decano (fdo), María Victoria Puyana Silva, Secretaria General (fdo)

Es fiel copia tomada del original a los 2 días del mes de Octubre de 2003.

MARIA VICTORIA PUYANA SILVA
Secretaria General

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

105690-T



ZAIDA YADIRA
RUEDA DURAN
C.C.37558218
RESOLUCION INSCRIPCION 213 FECHA 2004/10/21
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

PRESIDENTE
MIGUEL TIQUE PEÑA

115341

IDEOS

FIRMA DEL TITULAR

25538

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

LOGOFORMS CONM 2922566

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6098138AC5455698

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ZAIDA YADIRA RUEDA DURAN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37558218 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 105690-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

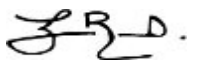
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

ZAIDA YADIRA RUEDA DURÁN

C.C./NIT. 37558218-9

El suscrito contratista declara expresamente no encontrarse incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad del orden constitucional o legal o conflicto de intereses, alguna que le impida la suscripción o ejecución del contrato, de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, art. 5 de la Ley 190/95 y sus Decretos Reglamentarios.

La presente se expide en: BUCARAMANGA Fecha de expedición: 23/07/2026



ZAIDA YADIRA RUEDA DURÁN

NIT/CC. 37558218-9 /

	INSTITUCIÓN EDUCATIVA INEM CUSTODIO GARCÍA ROVIRA	AYF-05-R08
		VERSIÓN: 01
	FORMATO AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	Noviembre 2024
		Apoyo financiero y contable

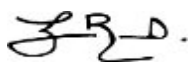
De conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Institución Educativa, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la gestión contractual de la entidad.

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, manifestando que he sido informado(a) 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.

Der igual forma, declaro que me han sido informados y conozco los derechos que el ordenamiento legal y la jurisprudencia, conceden al titular de los datos personales y que incluyen entre otras prerrogativas las que a continuación se relacionan: (i) Conocer, actualizar y rectificar datos personales frente a los responsables o encargados del tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado; (ii) solicitar prueba de la autorización otorgada al responsable del tratamiento salvo cuando expresamente se exceptúe como requisito para el tratamiento; (iii) ser informado por el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a mis datos personales; (iv) presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones al régimen de protección de datos personales; (v) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato personal cuando en el tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales, (vi) acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento.

Lugar de expedición: BUCARAMANGA Fecha de expedición: 23/07/2026

Firma:



ZAIDA YADIRA RUEDA DURÁN

NIT/CC. 37558218-9 /