



DEPTO. DE ARCHIVO Y
ADMON. DE DOCUMENTOS

PRONTUARIO LABORAL № 30873

PERTENECIENTE A:

BOTERO

ALVAREZ

YOLANDA

1er. APELLIDO

2o. APELLIDO

NOMBRES

CEDULA DE CIUDADANIA ANTERIOR _____ DE _____

CEDULA DE CIUDADANIA ACTUAL 43.055.393 DE MEDELLIN

LIBRETA MILITAR № _____ FICHO № 43.055.393

MICROFILM: ROLLO № 191 GAVETA № _____ ARCHIVADOR № _____

Prot
SUS : 25

MUNICIPIO DE MEDELLIN - DEPARTAMENTO DE PERSONAL

NOMBRE:	BOTERO ALVAREZ YOLANDA		
CEDULA:	43.055.393 / EXPEDIDA EN: MEDELLIN		
LIBRETA MILITAR:	CLASE:	T.D. N° :	43055393
FECHA DE NACIMIENTO:	01 07 63 /	LUGAR:	MEDELLIN
NOMBRE DE LOS PADRES:	HORACIO Y LUCILA		
ESTADO CIVIL:	CASADA /	NOMBRE DEL CONYUGE: JESUS GIRALDO	
ESTUDIOS REALIZADOS:	ABOGADA		
FECHA DE POSESION:	17 10 95 /	DECRETO N° : 1168 SEPTIEMBRE 13 DE 1995	
CARGO:	INSPECTOR MUNICIPAL DE POLICIA / ZONA 03		
DEPENDENCIA:	DIVISION DE INSPECCIONES	SECRETARIA:	GOBIERNO
ASIGNACION INICIAL:	792.461,72	FACTOR HORA:	3256,692

T I E M P O D E S E R V I C I O

INGRESO			DESEMPLEO			INGRESO			DESEMPLEO			INGRESO			DESEMPLEO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
17	10	95	16	01	96												

V A C A C I O N E S D I S F R U T A D A S

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	PERIODO QUE CUBREN	VALOR PRIMA	RE AJUSTE DE PRIMA				OBSERVACIONES
								DIA	MES	AÑO	VALOR	

A N T I C I P O D E C E S A N T I A S

DIA	MES	AÑO	RESOLUCION		VALOR	CONCEPTO	FECHA		RESOLUCION		VALOR	CONCEPTO
			Nro.	AÑO			DIA	MES	AÑO	Nro.	AÑO	

24

PRIMA DE NAVIDAD

PRIMA DE VIDA CARA

LICENCIAS

SANCIONES

OTRAS PRIMAS

- LORU PROT.
- SUSA-10

	MUNICIPIO DE MEDELLIN	SOLICITUD DE EMPLEO	
		SECRETARIA O DEPTO. ADMINISTRATIVO.	
CARGO <i>Inspector Real de Policía</i>		FECHA DE SOLICITUD <i>Octubre 10/95</i>	
LLENSE A MANO CON LETRA CLARA.			

I. INFORMACION PERSONAL.

NOMBRES COMPLETOS COMO APARECE EN LA CEDULA		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			
<i>Yolanda Botero Alvarez</i>						
LUGAR DE NACIMIENTO					FECHA DE NACIMIENTO	
MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAÍS	DIA	MES	AÑO	
<i>Xfocellin (Antioquia)</i>		<i>Columbia</i>	<i>01</i>	<i>07</i>	<i>63</i>	
DIRECCION RESIDENCIA ACTUAL		TELÉFONO				
<i>Carrera 43 D #14A 60</i>						
SEXO	TALLA	PESO				
<input checked="" type="checkbox"/> M	<i>MTS. 1,67</i>	<i>Kg. 57</i>				
CEDULA No.	DE	LIBRETA MILITAR No.	LICENCIA VEHICULO No.	CLASE	LICENCIA MOTO No.	
<i>43.055.393</i>	<i>Xfcl.</i>		<i>768078</i>	<i>03</i>		
ESTADO CIVIL	NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONYUGE					
<i>Casada</i>	<i>Jesús A. Giraldo</i>					
NOMBRE DEL PADRE	NOMBRE DE LA MADRE					
<i>Hosacio Botero xefia Ferna Alvarez de B.</i>						
DIRECCION TRABAJO ACTUAL						



II. EDUCACION.

ESTUDIOS / ESTABLECIMIENTO	CIUDAD	AÑO APROBAD.	TITULO OBTENIDO	AÑO	
PRIMARIOS <i>Colegio Jesús Xafia</i>	<i>Xfocellin</i>	<i>5</i>	<i>Primaria</i>		
SECUNDARIOS <i>CEFA</i>	<i>Xfocellin</i>	<i>6</i>	<i>Bachiller</i>	<i>1982</i>	
TECNICOS					
UNIVERSITARIOS <i>Universidad Xfocellin</i>	<i>Xfocellin</i>	<i>5</i>	<i>Abogada</i>	<i>1989</i>	
DE ESPECIALIZACION					
CATEGORIA ESCALAFON	PRIMARIA	1 2 3 4 SIN	SECUNDARIA	1 2 3 4 SIN	
OTROS	<p>- Inglés - Colombia Americano - Segundo año las diferentes ramas del Derecho.</p>				

FG-8401

III. EMPLEOS ANTERIORES.

EMPLEOS	ACTUAL	ULTIMA	PENULTIMA	ANTEPENULTIMA
NOMBRE DE LA EMPRESA	Area Xfchago	Xfchago	Xfchago	Xfchago
CARGO OCUPADO	Jefe Personal	Asistente: Abogado	Ejecutiva	
ULTIMO SUELDO	\$1.076.000 =	\$273.000 =		
FECHA INGRESO	Julio / 91	Julio / 90	901	
FECHA RETIRO	Agosto / 91	Mayo / 89	91	
NOMBRE JEFE INMEDIATO	Dagoberto Nieto	Ricardo Piana		
TELEFONO	262 33 24	—		
MOTIVO DEL RETIRO	Insubstancial	Permanencia		
SI HA TRABAJADO EN ENTIDADES PUBLICAS ESPECIFIQUE A CONTINUACION				
ENTIDAD		DESDE	HASTA	
Area Xfchago Cifaua		Julio 12 / 91	Julio 31 / 95	

IV. REFERENCIAS PERSONALES.

NOMBRES Y APELLIDOS	OCCUPACION	TELEFONO
Hugo Telleaga J.	Abogado	971 20 47
Kika Orozco V.	Empleada	239 40 62
Patricia Barrientos O.	Empleada	249 74 00

LA SOLICITUD DEBE LLENARSE EN SU TOTALIDAD. CUALQUIER OMISION O INEXACTITUD SERA CAUSA DE LA SUSPENSION DE LOS TRAMITES.


FIRMA DEL SOLICITANTE

MATRICULA PROFESIONAL No. 616 76

LOS ESPACIOS SIGUIENTES SON PARA USO INTERNO DEL MUNICIPIO DE MEDELLIN

V. CONCEPTO PREVIO DEPENDENCIA INTERESADA.

EL SOLICITANTE HA SIDO SOMETIDO A PRUEBA DE CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS EN:
RESULTADOS
ES APTO. PARA EL CARGO DE
FECHA

División de Inspecciones Municipales
 Director
Secretaría de Gobierno Municipal
Dona Imparal Mayo G.
 FIRMA

9 1
0 1

VII. VERIFICACION DE REFERENCIAS.

LABORALES.

1.

2.

3.

OBSERVACIONES _____

PERSONALES.

1.

2.

3.

OBSERVACIONES _____

VII. PRUEBAS EN EL DEPTO DE BIENESTAR LABORAL.

SICOLOGICAS _____

DE APTITUDES GENERALES _____

DE CONOCIMIENTOS ESPECIFICOS _____

ENTREVISTA _____

REQUISITOS PARA DESEMPEÑAR EL CARGO SEGUN EVALUACION DE OFICIOS _____

CURVA _____ GRADO DE ESTUDIOS _____ GRADO DE EXPERIENCIA _____

OTROS REQUISITOS _____

EL SOLICITANTE NO _____ SI _____ CUMPLE LOS REQUISITOS DEL ACUERDO N° _____

DECRETO N° _____ DE _____

OBSERVACIONES _____

FECHA

TECNICO EN SELECCION Y ENGANCHE

JEFE DEPARTAMENTO

VIII. VERIFICACIONES EN LOS DEPTOS. DE PERSONAL Y ARCHIVO.

EL SOLICITANTE NO XXX SI _____ ESTUVO VINCULADO AL MUNICIPIO DE MEDELLIN DURANTE EL (LOS SIGUIENTE(S) PERIODO(S)) :

PERSONAL

DESDE			HASTA			DESDE			HASTA			CODIGO TRABAJADOR
DIA	MES	AÑO										

ARCHIVO

OBSERVACIONES _____

Medellín, 11 de octubre de 1995.

FIRMA (DEPTO. DE PERSONAL)

GONZALO ESCUDERO
Jefe Departamento de Archivo

FIRMA (DEPTO. ARCHIVO)

IX. Vo.Bo. DE RELACIONES LABORALES.

Vo. Bo. U OBSERVACIONES _____

FECHA

FIRMA

X. APROBACION DE LA SECRETARIA O DEPTO. ADMINISTRATIVO.

EL SOLICITANTE HA SIDO ELEGIDO PARA EL CARGO DE : _____

FECHA

FIRMA

CERTIFICADO DE SEGURO DE VIDA

COLECTIVO OBLIGATORIO

FICHO

DEPARTAMENTO
DE PERSONAL

EL MUNICIPIO DE MEDELLIN, legalmente autorizado por las leyes: 133 de 1931 y 6a. de 1945, y por los Acuerdos: 33 de 1939, 77 de 1939 y 33 de 1943, pagará a la muerte del (a) trabajador (a).
YOLANDA BOTERO ALVAREZ de conformidad con las Leyes y Acuerdos vigentes sobre el Seguro Colectivo Obligatorio, a las personas que instituye como beneficiarias, la cantidad de dinero que les pueda corresponder según la liquidación que hará el Departamento de Personal.

El asegurado dispone que en caso de muerte dentro de la vigencia del Seguro de Vida, se reconozca y pague su valor según la siguiente distribución que hace:

BENEFICIARIOS

DIRECCION E IDENTIFICACION

A	JESUS ALBERTO GIRALDO	(ESPOSO)	la cuota de	100	o/o
A			la cuota de		o/o
A			la cuota de		o/o
A			la cuota de		o/o
A			la cuota de		o/o
A			la cuota de		o/o
A			la cuota de		o/o
					TOTAL _____

El valor de este seguro no podrá ser negociado, cedido o traspasado a ningún título, salvo expresa disposición legal en contrario.

El Municipio mantendrá asegurados a sus trabajadores hasta tres (3) meses después de la separación, cuando tal separación haya sido motivada por enfermedad o por accidente. Si la separación es voluntaria, de manera directa o indirecta por parte del trabajador, cesará la obligación del seguro desde el día del retiro del trabajador. (Art. 20 del Acuerdo 77 de 1939).

Si la desvinculación o separación del asegurado es motivada por enfermedad profesional, obligará el seguro hasta seis (6) meses después de retiro (Art. 5o. Ley 133 de 1931).

En caso de muerte por accidente de trabajo se pagará a los beneficiarios respectivos una indemnización igual al valor de un seguro de vida doblado. Art. 11 Ley 64 de 1964).

Se deberá exigir al asegurado que designe por escrito y ante testigos la persona o personas a quienes haya de pagarse el seguro y la proporción en que deba ser pagado. Si no se instituye beneficiarios, los herederos del asegurado tendrán derecho al seguro, previo aviso público. Cuando estén designados como beneficiarios la mujer o los hijos, no podrán cambiarse éstos, a menos que aquella haya dado lugar al divorcio o éstos se encuentren en algunos de los casos previstos en el Artículo 1266 del Código Civil (Art. 1o. 2o. y 4o. de la Ley 133 de 1931).

En todo cambio de beneficiarios se hará nueva póliza.

Cuando el asegurado instituye beneficiarios a su esposa e hijos legítimos, la Ley prohíbe sustituirlos en este derecho.

Medellín, 17 de OCTUBRE DE 1995 de 1998

Jefe Depto de Personal

Asegurado

Testigo

Testigo

Expedido en dos ejemplares, de los cuales uno se entrega al asegurado y el otro se retiene en el Departamento de Personal.

DECLARACION JURAMENTADA

(En Cumplimiento de la Ley 190 de 1995)

D 96

Yo, Yolanda Botero Alvarez

identificado con cédula de ciudadanía número 43.055.393 Xed, bajo la gravedad del juramento declaro :

Dirección de Residencia :

Carrera 43 D # 14A 60 Teléfono 411 53 94

Nombre Cónyuge o Compañero Permanente :

Jesús Alberto Giraldo P. c.c. 71.597.326 De Xedellin

Nombre Padres :

Hacito Botero Metia C.C. 521.326 De Xedellin.
Lucita Alvarez de B. C.C. 21.234.506 De Xedellin.

Nombre de Hermanos :

<u>Leiz E. Botero Alvarez</u>	C.C. <u>43.001.536</u>	De <u>Xedellin</u> .
<u>Ximena</u>	C.C. <u>43.045.831</u>	De "
<u>Gergio</u>	C.C. <u>71.031.502</u>	De "
<u>Diego</u>	C.C. <u>71.824.411</u>	De "
	C.C. _____	De _____
	C.C. _____	De _____

Nombre Hijos :

_____	Documento de Identidad	_____
_____	Documento de Identidad	_____
_____	Documentos de Identidad	_____
_____	Documento de Identidad	_____

Ingresos Ultimo Año :

<u>\$13.928.561</u>	Provenientes de <u>Salarios: Área N. y M. Xedellin.</u>
_____	Provenientes de _____
_____	Provenientes de _____

Relación Cuentas Corrientes y/o De Ahorros :

Número <u>Cte. 0-888447-016</u>	Corporación <u>Colibank</u>
Número <u>Ahor. 0218020710</u>	Corporación <u>Colmena</u>
Número _____	Corporación _____

Relación Acreencias :

Relación Obligaciones :

CIEPOFOL Colmena \$10.000.000 =

Fondo V. AREA \$ 4.000.000 =

Tengo Calidad de Miembro de Junta o Consejo Directivo de :

Ninguno

Tengo Carácter de Socio de Corporación o Sociedad o Asociaciones :

Socio → Colegas

Existencia de Sociedad Conyugal o Sociedad de Hecho :

Sí, Sociedad conyugal viénte

Relación de Bienes Patrimoniales :

- Departamento con parqueadero → Oficina 430 + 14 A 60 \$ 70'000.000 =
- Vehículo particular - Renault 18 - Placa FB6 834 \$ 5'000.000 =
- Muebles y Enseres Apartamento -

LOS BIENES Y RENTAS DECLARADOS SON LOS UNICOS QUE POSEO A LA FECHA

Medellín, Enero 10 de 1995

Firma : J. Colmena



MUNICIPIO DE MEDELLIN

Secretaría de Servicios Administrativos
Departamento Médico y Odontológico
Salud Ocupacional

RESULTADO FINAL EXAMEN DE INGRESO

Nombre: YOLANDA BOTERO ALVAREZ

C.C. 43.055.393

DIA	MES	AÑO
10	10	95

De acuerdo con el EXAMEN MEDICO PREOCUPACIONAL, practicado por el médico de esta Institución, el renunciante al exámen de Admisión presenta:

1. AMEBIASIS INTESTINAL.
2. DEFECTO REFRACTIVO OCULAR.
3. EXOFORIA.
4. CERVICITIS.
5. VAGINITIS MICOTICA.
6. ENFERMEDAD PERIODONTAL.
7. EDENTULA PARCIAL.
8. HALLUX VALGUS INCIPIENTE BILATERAL.

AUTORIZO LA RENUNCIA DE PRESTACIONES LEGALES.

Lo anterior de conformidad con la resolución 006398 de diciembre 20 de 1991 del Ministerio de trabajo y Seguridad Social.

El Señor(a). YOLANDA BOTERO ALVAREZ es apto(a)
para desempeñar el cargo para el cual ha sido nombrado(a)

Porcentaje de capacidad laboral: 90% (NOVENTA POR CIENTO)

Firma del Aspirante
C.C.

Firma médica de la institución
Registro N° 3821

MUNICIPIO DE MEDELLIN
Departamento Médico
Salud Ocupacional

**INFORME DE NOVEDADES DE PERSONAL
TIPO A**

DIA	MES	AÑO

13

CARGO DE LIBRE NOMBRAMIENTO	CARGO DE CARRERA	MOTIVO DE DESEMPLEO
1. INGRESO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PROPIEDAD	1. INGRESO <input type="checkbox"/> PROPIEDAD PROVISIONALIDAD PERIODO DE PRUEBA <input type="checkbox"/>	1. RENUNCIA <input type="checkbox"/> 2. TERMINAC. CONTRATO <input type="checkbox"/> 3. INSUBSTANTE <input type="checkbox"/> 4. DESTITUCION <input type="checkbox"/> 5. DEFUNCION <input type="checkbox"/> 6. INVALIDEZ <input type="checkbox"/>
2. ENCARGO <input type="checkbox"/> 3. PROMOCION <input type="checkbox"/> 4. TRASLADO <input type="checkbox"/> 5. DESEMPLEO <input type="checkbox"/> 6. CAMB. DE DENOMINACION <input type="checkbox"/>	2. ENCARGO <input type="checkbox"/> VACANTE DEFINITIVA VACANTE TEMPORAL <input type="checkbox"/>	
	3. PROMOCION <input type="checkbox"/> 4. TRASLADO <input type="checkbox"/> 5. DESEMPLEO <input type="checkbox"/> 6. CAMBIO DE DENOMINACION <input type="checkbox"/>	

APELLOS Y NOMBRES COMPLETOS

BOTERO ALVAREZ

YOLANDA ✓

CARGO A DESEMPENAR INSPECTOR MUNICIPAL DE POLICIA ✓	SECRETARIA GOBIERNO
DIVISION INSPECCIONES	DEPARTAMENTO
SECCION ZONA 3 ✓	GRUPO

CAUSA Y FECHA DE LA NOVEDAD

SE NOMBRĂ EN PROVISIONALIDAD POR DECRETO 1168 DE SEPTIEMBRE 13/95

DEPARTIR DEL	HASTA EL	TIEMPO TOTAL					
DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO	DIAS
17/10/95							

Malumal ✓
FIRMAS: Jefe Dpto. Personal, Director de Relaciones Laborales, Director de la Oficina de Inspección, Jefe de la Oficina de Inspección.

DATOS PARA DILIGENCIAR EN EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL												
FECHA DE NACIM.		SEXO										
DIA	MES	AÑO	M	F	C.C. 43.055.393							
01	07	63	X		LIBRETA MILITAR	CLASE	DISTRITO	No. DE PERSONAS A CARGO	RECIBE	NO RECIBE NI CEDE	CEDE	
ESTADO CIVIL		NOMBRE DEL CONYUGE Jesús Sinaldo										
Soltero	Casado	Vludo										
CODIGO DE DEPENDENCIA 0020120003					CÓDIGO OFICIO	21030	FACTOR HORA \$3256.692	SALARIO MES \$ 742,461,72				
CONTRATO No.					DECRETO No.		RESOLUCION No.	ACTA No.				

GRAL
ELABORO

INFORMO

FECHA RECIBO - PERSONAL

REVISOR (DPTO. PERSONAL)

AUDITORIA



**SOLICITUD DE VINCULACION
PENSIONES - SALUD, RIESGOS PROFESIONALES**

02018216353

FECHA, SELLO Y CONSECUATIVO DE RECEPCION:

FECHA _____ AÑO MES DIA

CONSECUATIVO _____

15

CIUDAD MEDELLIN	FECHA 95 10 17	SECCIONAL 0 5	PROMOTOR 0 0 0 0 0 0	RECEPCION 0 0 0 0 0 0	
1 I-TRANSAACION → AFILIACION X ACTUALIZACION O MODIFICACION 2 VINCULACION REGIMEN PENSIONES <input checked="" type="checkbox"/> 1 VEZ <input type="checkbox"/> CAMBIO A.F.P. <input type="checkbox"/> HA COTIZADO MAS DE 150 SEMANAS A LAS CAJAS O FONDOS DEL SECTOR PUBLICO? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> VINCULACION SALUD <input checked="" type="checkbox"/> 1 VEZ <input type="checkbox"/> CAMBIO EPS <input type="checkbox"/> VINCULACION RIESGOS PROFESIONALES <input type="checkbox"/>					
ADMINISTRADORA ANTERIOR					
NIT. _____ DV _____ CUAL _____ NIT. _____ DV _____ CUAL _____ NIT. _____ DV _____ PROMOTORA ANTERIOR					

II - INFORMACION DEL INTERESADO													
3 DATOS GENERALES PRIMER APELLIDO BOTERO				SEGUNDO APELLIDO ALVAREZ				NOMBRES YOLANDA				INGRESO MENSUAL \$ 7923961	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N° DOC. IDENTIDAD 43055393 DV 63 FECHA NACIMIENTO 07 01 NACIONALIDAD COLOMBIANO(A)									
SEXO <input checked="" type="checkbox"/>	SUBSIDIADO <input type="checkbox"/>	SITIO ATENCION DE SALUD B COLOMBIA										CODIGO 051003	
SECCION DONDE LABORA CL 44 NO 52 165				CIUDAD/MUNICIPIO MEDELLIN CODIGO 001		DEPARTAMENTO ANTIOQUIA CODIGO 05		TELEFONO 3855695		CORRESP. <input checked="" type="checkbox"/>			
DIRECCION RESIDENCIA CR 43 D NO 14 A 60 POBLADO				CIUDAD/MUNICIPIO MEDELLIN CODIGO 001		DEPARTAMENTO ANTIOQUIA CODIGO 05		TELEFONO 4115394					
4 MODALIDAD DE TRABAJO <input type="checkbox"/> INDEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/>		ACTIVIDAD ECONOMICA		CODIGO		ENTIDAD AGRUPADORA		NIT		DV			
<input type="checkbox"/> DEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/>		OCUPACION Y CARGO ACTUAL INSPECTORA MUNICIPAL DE POLICIA								CODIGO			
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR MUNICIPIO DE MEDELLIN				C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/>		DV		SUCURSAL		ACT. ECONOMICA			
5 EMPLEADOR: DIRECCION DE LA EMPRESA CL 44 NO 52 165				C.D. <input type="checkbox"/> MUNICIPIO MEDELLIN CODIGO 01		DEPARTAMENTO ANTIOQUIA CODIGO 05		C.D. <input type="checkbox"/> CODIGO 3855696		TELEFONO			

III - INFORMACION BENEFICIARIOS											
RELACIONE LOS BENEFICIARIOS SEGUN LAS NORMAS VIGENTES											
1 APELLIDO	2 APELLIDO	NOMBRES		CC-C TI-T NIT-N CE-E	NUMERO DE IDENTIFICACION	D.V.	FECHA NACIMIENTO	SEXO	CODIGO INTERESADO	CODIGO PARENTESCO	TIPO DE MIGRACION INTERESADO
1											
2											
3											
4											
5											
6											

IV - FIRMAS	
INTERESADO	AFILIADO SALUD Y/O RIESGOS PROFESIONALES HAGO CONSTAR QUE HE SELECCIONADO AL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES EN FORMA LIBRE, ESPONTANEA Y SIN PRESIONES, PARA LA PROTECCION QUE SEÑALO EN EL PRESENTE FORMULARIO Y DECLARO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON VERDADEROS. FIRMA SOLICITANTE
INTERESADO	DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACION QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA. FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA NOMBRE _____
INTERESADO	AFILIADO PENSIONES HAGO CONSTAR QUE LA SELECCION DEL REGIMEN SOLIDARIO DE PRIMA MEDIA CON PRESTACION DEFINIDA LA HE EFECTUADO EN FORMA LIBRE, ESPONTANEA Y SIN PRESIONES, MANIFIESTO QUE HE ELEGIDO AL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES PARA QUE ADMINISTRE MIS APORTES PENSIONALES Y QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS. FIRMA SOLICITANTE _____

SEÑOR TRABAJADOR: EL SEGURO SOCIAL LE OFRECE LA POSIBILIDAD DE VINCULARSE VOLUNTARIAMENTE, EN FORMA INTEGRAL A TODOS LOS SISTEMAS QUE CUBRE: PENSIONES, SALUD Y RIESGOS PROFESIONALES, O PARCIALMENTE A CUALQUIERA DE ELLOS, MEDIANTE EL DILIGENCIAMIENTO DE ESTE FORMULARIO. PRESENTE ESTE FORMULARIO EN LOS PUNTOS DE AFILIACION (VER ANEXO 2 DEL MANUAL PRACTICO DE VINCULACION). MAYOR INFORMACION SOLICITALA A LA LINEA 9 800-13300 O AL CENTRO DE ATENCION AL CLIENTE MAS CERCANO.											
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

República de Colombia
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD



16
FORMULARIO DE AFILIACION E INSCRIPCION A LA E.P.S - REGIMEN
CONTRIBUTIVO - PARA TRABAJADORES DEPENDIENTES Y SERVIDORES PUBLICOS

No. 0195371

Fecha de radicación 95 11 01

Tipo de afiliación	Individual	Colectiva	Fecha de afiliación al sistema AA/MM/DD	
--------------------	------------	-----------	---	--

► I. Información para ser Diligenciada por el Cotizante o Cabeza de Grupo Familiar

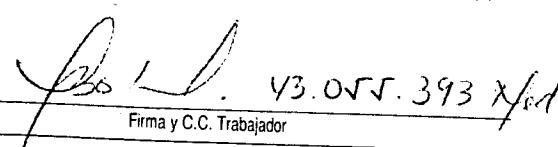
1er. Apellido Botero	2do. Apellido o de casada Olverez	Nombre Completo Yolanda.			
No. Identificación 43.055.393	Tipo E.0	Fecha de nacimiento AA/MM/DD 63 07 01	Sexo M	F	<input checked="" type="checkbox"/> Estado Civil 1
Dir. Trabajo Calle 44 # 52 - 165		Barrio Alpujarra	Tel. 3818181		
Ciudad / Mpio. Medellin		Dept. Antioquia	Fax		
Dir. Residencia 211. 43 D #14 A-60 Cpto. 411		Barrio Poblado	Tel. 4115394		
Adm. Fondos Pensiones Protección		Dept. Antioquia			
Entidad Anterior, Seguridad Social en Salud o EPS Mpio. Medellin (Area Metrop.)		IPS Elegida: 00005	Grado de Escolaridad 09		

Identificación de beneficiarios

Número de Identificación	TD	COTIZANTE	Nombres Completos Beneficiarios			EPS	Sexo	Fecha de Nacimiento			Parentesco	Grado de Escolaridad	Estado Civil
			1er. Apellido	2do. Apellido	Nombre Completo			Año	Mes	Día			
1													
2													
3													
4													
5													
			Dirección Residencia	Barrio	Teléfono	Ciudad/Mpio.		Departamento		Código IPS			
1													
2													
3													
4													
5													

Observaciones:

Declaración Jurada: Bajo la gravedad de juramento declaro que el (los) cotizante(s) y beneficiario(s) reportado(s) no está(n) afiliado(s) a otra EPS en el POS.


Firma y C.C. Trabajador

► II. Información para ser Diligenciada por el Empleador

No. Identificación 890905211	DV 1	Tipo NIT	Nombre o Razón Social Municipio Medellin
Dirección Domicilio principal 21. 44 # 52 - 165	Teléfono 3855690 Fax -		
Actividad Económica Servicio Público	Adm. Riesgos Prof. I.S.S.		

Medellín, enero 3 de 1996

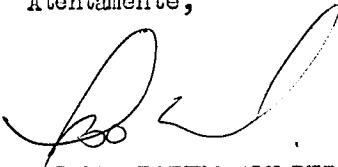
Doctor
HERNAN CADAVIED GONIMA
Secretario de Gobierno
Municipio de Medellín

Cordial saludo:

Me permito presentar renuncia irrevocable a partir de enero 10 de los corrientes, al cargo de Inspector Municipal de Policía, el cual desempeñaba desde octubre 17 de 1995.

Agradezco a quienes como Usted siempre me brindaron colaboración y apoyo para el buen desempeño de mis funciones.

Atentamente,



YOLANDA BOTERO ALVAREZ
C.C.43'055•393 de Medellín



SECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

DIVISION DE RELACIONES LABORALES

MUNICIPIO DE MEDELLIN

A S U N T O: COMUNICACION DE DESEMPLEO

Señor BOTERO ALVAREZ YOLANDA

Me permitó comunicarle que por medio de _____

Decreto #00017 de enero 9/96, se acepta renuncia al

CARGO DE Inspector Municipal de Policía

SECCION _____

DEPARTAMENTO _____

DIVISION Inspecciones

SECRETARIA Gobierno

Las prestaciones sociales a que tenga derecho le serán liquidadas de oficio por el Departamento de Personal.

Sírvase reclamar a su jefe inmediato la orden para el examen médico Post-ocupacional, para el cual deberá presentarse al Departamento Médico, dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de desempleo.

Medellín, 12 de ebnero de 1996

El Director de Relaciones Laborales

SA-1663

**INFORME DE NOVEDADES DE PERSONAL
TIPO A**

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

23

CARGO DE LIBRE NOMBRAMIENTO	CARGO DE CARRERA	MOTIVO DE DESEMPLEO
1. INGRESO <input type="checkbox"/>	1. INGRESO <input type="checkbox"/> PROPIEDAD PROVISIONALIDAD PERIODO DE PRUEBA <input type="checkbox"/>	1. RENUNCIA <input type="checkbox"/>
2. ENCARGO <input type="checkbox"/> 3. PROMOCION <input type="checkbox"/> 4. TRASLADO <input type="checkbox"/> 5. DESEMPLEO <input type="checkbox"/> 6. CAMB. DE DENOMINACION <input type="checkbox"/>	2. ENCARGO <input type="checkbox"/> VACANTE DEFINITIVA VACANTE TEMPORAL <input type="checkbox"/>	2. TERMINAC. CONTRATO <input type="checkbox"/>
	3. PROMOCION <input type="checkbox"/> 4. TRASLADO <input type="checkbox"/> 5. DESEMPLEO <input type="checkbox"/> 6. CAMBIO DE DENOMINACION <input type="checkbox"/>	3. INSUBSTENTE <input type="checkbox"/> 4. DESTITUCION <input type="checkbox"/> 5. DEFUNCION <input type="checkbox"/> 6. INVALIDEZ <input type="checkbox"/>

APELLOS Y NOMBRES COMPLETOS

BOTERO ALVAREZ YOLANDA

CARGO A DESEMPENAR INSPECTOR MUNICIPAL DE POLICIA	SECRETARIA GOBIERNO
DIVISION INSPECCIONES	DEPARTAMENTO
SECCION	GRUPO

CAUSA Y FECHA DE LA NOVEDAD

Aceptase la renuncia según decreto 00017 de enero 9/96

A PARTIR DEL		HASTA EL		TIEMPO TOTAL		ELABORADO POR	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		DIAS
16	01	96					

Reyes

RELACIONES LABORALES		DEPENDENCIA		DEPTO. DE PERSONAL	
----------------------	--	-------------	--	--------------------	--

J. Rodriguez

DATOS PARA DILIGENCIAR EN EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL

FECHA DE NACIM.	SEXO	C.C. 43.055.396										
DIA	MES							AÑO	M	F		
ESTADO CIVIL		LIBRETA MILITAR				CLASE	DISTRITO	No. DE PERSONAS A CARGO	RECIBE	NO RECIBE NI CEDE	CEDE	
Soltero	Casado	Vludo										
CODIGO DE DEPENDENCIA						CODIGO OFICIO		FACTOR HORA \$		SALARIO MES \$		
CONTRATO No.						DECRETO No.		RESOLUCION No.		ACTA No.		

ELABORO

INFORMO

FECHA RECIBO - PERSONAL

REVISOR (DPTO. PERSONAL)

AUDITORIA

MUNICIPIO
DE
MEDELLIN

N O M I N A G E N E R A L
HOJA DE SERVICIOS PERSONAL VINCULADO

17/01/96

SECRETARIA
DE
66 66

NOMBRE	COTERO ALVAREZ YOLANDA	CEUDULA	43055323
CARGO ACTUAL	INSPECTOR MUNICIPAL DE POLICIA	CATEGORIA	J
FACTOR HORA	3973.164	GRUPO Y CURVA	17 A
DEPENDENCIA	0020120003 COO-PAGADOR	JORNADA	132

HORAS INCAPACIDAD	0	VALOR INCAPACIDAD	0.00
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	42.00	GASTOS DE REPRESENTACION	0.00
VALOR VIATICOS	0.00	AGUINALDO	0.00
PRIMA DE VACACIONES	0.00	PRIMA DE VIDA CARA	0.00
PRIMA DE NAVIDAD	0.00	PRIMA DE NAVIDAD AÑO ANTERIOR	132.077.00
PRIMA DE MATERNIDAD	0.00	PRIMA DE MATRIMONIO	0.00
PRIMA DE ANTIGUEDAD	0.00	PRIMA DE CALAMIDAD	0.00
PRIMA PROFESIONAL DOCENTE	0.00	PRIMA DE TRANSPORTE Y MANUTE.	0.00
AUXILIOS QUIRURGICOS	0.00	AUXILIOS HOSPITALARIOS	0.00
CESANTIAS ANTICIPADAS	0.00	TOTAL DEVENGADO	0.00
CONTROL HORAS EN VACACIONES	0	IDENTIFICADOR DE VACACIONES	222.539.00
CONTROL HORAS EN INCAPACIDAD	0	CONTROL SUSPENSIONES	0
CONTROL HORAS EN LICENCIA	0	FALTAS PRIMA DE VIDA CARA	0
AUSENCIAS A LA FECHA	0	AUSENCIAS EN EL AÑO	0
LICENCIAS A LA FECHA	0	LICENCIAS EN EL AÑO	0
PERMISOS A LA FECHA	0	PERMISOS EN EL AÑO	0
SUSPENSIONES A LA FECHA	0	SUSPENSIONES EN EL AÑO	0
RETENCION EN LA FUENTE	0.00	PERIODOS DE VACACIONES ACUMULADAS	0.00
DIAS SERVIDOS MUNICIPIO	1511	EN OTRAS ENTIDADES	0
HORAS ORDINARIO DIURNO	56.21	VALOR ORDINARIO DIURNO	222.497.00
HORAS ORDINARIO NOCTURNO	0	VALOR ORDINARIO NOCTURNO	0.00
HORAS EXTRAS DIURNAS	0	VALOR EXTRAS DIURNAS	0.00
HORAS EXTRAS NOCTURNAS	0	VALOR EXTRAS NOCTURNAS	0.00
HORAS EXTRAS EN FESTIVO DIURNAS	0	VALOR EXTRAS EN FESTIVO DIURNO	0.00
HORAS EXTRAS EN FESTIVO NOCTURNO	0	VALOR EXTRAS EN FESTIVO NOCT.	0.00
HORAS FESTIVAS DIURNAS	0	VALOR FESTIVAS DIURNAS	0.00
HORAS FESTIVAS NOCTURNAS	0	VALOR FESTIVAS NOCTURNAS	0.00
HORAS EN VACACIONES ACUMULADAS	0	VALOR VACACIONES	0.00
HORAS PERMISOS REMUNERADOS	0	VALOR PERMISOS REMUNERADOS	0.00
VALOR SUBSIDIO FAMILIAR	0.00	VALOR SUBSIDIO CONFAMA	0.00
VALOR SUPLEMENTO ALIM.	0.00	FECHA ULTIMO ASCENSO	0.00
VALOR AUX HIJOS IMPAUTIZOS	0.00	FECHA ULTIMO TRASLADO	0.00

MUNICIPIO
DE
MEDELLIN

NOMINA GENERAL

25/01/96

SECRETARIA
DE
SS AA

HOJA DE SERVICIOS AÑO ANTERIOR

NOMBRE BOTERO ALVAREZ YOLANDA

CEUDULA

430555393

CARGO ACTUAL INSPECTOR MUNICIPAL DE POLICIA

CATEGORIA

FACTOR HORA 3973.164

GRUPO Y CURVA 17 A

25 JORNADA

DEPENDENCIA 0020120003 COD-PAGADOR 041

HORAS INCAPACIDAD	6141.48	VALOR INCAPACIDAD	0.00
SUBSIDIO DE TRANSPORTE	1.691.00	GASTOS DE REPRESENTACION	0.00
VALOR VIATICOS	0.00	AGUINALDO	31.447.00
PRIMA DE VACACIONES	694.644.00	PRIMA DE VIDA CARA	1.056.438.00
PRIMA DE NAVIDAD	132.077.00	PRIMA DE NAVIDAD AÑO ANTERIOR	887.763.00
PRIMA DE MATERNIDAD	0.00	PRIMA DE MATRIMONIO	5.000.00
PRIMA DE ANTIGUEDAD	0.00	PRIMA DE CALAMIDAD	0.00
PRIMA PROFESIONAL DOCENTE	0.00	PRIMA DE TRANSPORTE Y MANUTE.	0.00
AUXILIOS QUIRURGICOS	0.00	AUXILIOS HOSPITALARIOS	0.00
DESENTIAS ANTICIPADAS	0.00	TOTAL DEVENGADO	11.939.775.00
CONTROL HORAS EN VACACIONES	0	IDENTIFICADOR DE VACACIONES	0
CONTROL HORAS EN INCAPACIDAD	0	CONTROL SUSPENSIONES	0
CONTROL HORAS EN LICENCIA	0	FALTAS PRIMA DE VIDA CARA	0
AUSENCIAS A LA FECHA	0	AUSENCIAS EN EL AÑO	0
LICENCIAS A LA FECHA	0	LICENCIAS EN EL AÑO	0
PERMISOS A LA FECHA	0	PERMISOS EN EL AÑO	0
SUSPENSIONES A LA FECHA	0	SUSPENSIONES EN EL AÑO	0
RETENCION EN LA FUENTE	0	PERIODOS DE VACACIONES ACUMULADAS	0
ITAS SERVICIOS MUNICIPIO	0.00	EN OTRAS ENTIDADES	0
TIJAS ORDINARIO DIURNO	1602	VALOR ORDINARIO DIURNO	9.134.906.00
TIJAS ORDINARIO NOCTURNO	2256 282	VALOR ORDINARIO NOCTURNO	0.00
TIJAS EXTRAS DIURNAS	0	VALOR EXTRAS DIURNAS	0.00
TIJAS EXTRAS NOCTURNAS	0	VALOR EXTRAS NOCTURNAS	0.00
TIJAS EXTRAS EN FESTIVO DIURNAS	0	VALOR EXTRAS EN FESTIVO DIURNO	0.00
TIJAS EXTRAS EN FESTIVO NOCTURNO	0	VALOR EXTRAS EN FESTIVO NOCT.	0.00
TIJAS FESTIVAS DIURNAS	0	VALOR FESTIVAS DIURNAS	0.00
TIJAS FESTIVAS NOCTURNAS	0	VALOR FESTIVAS NOCTURNAS	0.00
TIJAS EN VACACIONES ACUMULADAS	0	VALOR VACACIONES	0.00
TIJAS PERMISOS REMUNERADOS	96	VALOR PERMISOS REMUNERADOS	833.572.00
VALOR SUBSIDIO FAMILIAR	0	VALOR SUBSIDIO CONFAMA	0.00
VALOR SUPLEMENTO ALIM.	0.00	FECHA ULTIMO ASCENSO	0.00
VALOR AUX HIJOS INVALIDOS	0.00	FECHA ULTIMO TRASLADO	0000000
			010674

6.
26 febrero 13

32
1.19



MUNICIPIO DE MEDELLIN

43.055.393

Código _____

GOBIERNO
Dependencia _____

Asunto _____ CESANTIAS DEFINITIVAS

YOLANDA BOTERO ALVAREZ

Fecha del _____ Enero 31 de 1996 al _____

96 - 15484 3973,164/- 176.779,68/

76484 3256,692/- 1980.068,73/

20156.8481.1112.263.333/216/

Summe 821.798,20/

Preis Nettobetrag/

132.077,00/ ÷ 12/ 11.006,41/

Preis Brutto/

894.966.803,20/
360/ - 239.015,20/- 19.912,92/

Sub. Thunwate

96/ 1545,98/ 89,70/

450,40/
544,18/ ÷ 12/ . 45,35/

Preis Verbrauch

91820484 3973,164/
365/ - 158493,11/ ÷ 12/ 13.203,159/

865.375,08/



30

Municipio de Medellín

RESOLUCION NUMERO 327 DE 1996
(febrero 6º)

Por medio de la cual se liquidan unas prestaciones sociales definitivas.

EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL DEL MUNICIPIO DE MEDELLIN.

CONSIDERANDO

- 1- Que la señora YOLANDA BOTERO ALVAREZ, con cédula de ciudadanía N° 43'055.393 de Medellín, laboró al servicio del Municipio de Medellín del 17 de octubre de 1.995 al 15 de enero de 1.996, desempeñó el cargo de Inspector Municipal de Policía en la División Inspección de la Secretaría de Gobierno.
- 2- Que de conformidad con el Decreto Nacional 1160 de 1947 y Acuerdo 82 de 1959 procede a realizarle la liquidación de unas prestaciones sociales definitivas respectivas así:

VACACIONES POR DESVINCULACION: 91 días, contados del 17 de octubre de 1.995 al 15 de enero de 1.996, le dan derecho a 4 días, que se cuentan del 16 de enero de 1.996 al 19 de enero de 1.996, total días 4, son 32 horas, liquidadas a un factor hora de \$ 3.973,911, que valen: \$ 127.165,00

RECONOCER PRIMA DE VACACIONES: \$ 158.491,00

CESANTIAS DEFINITIVAS: 93 días contados del 17 de octubre de 1.995 al 15 de enero de 1.996, se suman 4 días por vacaciones, liquidados a razón de un salario de \$ 865.375,48 promedio, valen: \$ 223.555,00.

RECONOCIMIENTOS Y REINTEGROS

RECONOCER: \$ 239.015,00 por prima de vida cara de 1.995
RECONOCER: \$ 254.282,00 por sueldo del 8 al 15 de enero de 1.996
RECONOCER: \$ 48,00 por subsidio de transporte del 8 al 15 de enero de 1.996
REINTEGRA: \$ 1.237,00 por subsidio de transporte de 1.995.

ASIGNACION BASE: \$ 865.375,48

TOTAL DE LA PRESTACION: \$ 1'002.556,00

REINTEGRO: \$ 1.237,00

VALOR EFECTIVO: \$ 1'001.319,00

**Alcaldía de Medellín...
EN EQUIPO CON USTED**



29

Municipio de Medellín

Continuación resolución N° 327 del 6 de febrero de 1.996.

- 2 -

RESUELVE

ARTICULO 1º RECONOCER a la señora YOLANDA BOTERO ALVAREZ, por concepto de prestaciones sociales definitivas la suma de UN MILLON DOS MIL QUINTIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS. (\$ 1'002.556.00).

El reconocimiento anterior se hace con cargo al presupuesto de FONDOS COMUNES

ARTICULO 2º. Contra la presente resolución proceden los recursos de Reposición y Apelación dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de su notificación, ante el Departamento de Personal y la Secretaría de Servicios Administrativos respectivamente.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

RICARDO A. JARAMILLO JIMENEZ

Revisor

JUANA PATRICIA DURAN ZULUAGA

Jefe Departamento de Personal

BEATRIZ ELENA CASTAÑO ALZATE

Jefe Sección Administrativa

olgt.

NOTIFIQUE la providencia anterior
de... de 1.9.... al Sr. *...Gómez... Valenzuela*
haciéndole saber que contra ella proceden los
recursos de reposición y apelación por escrito,
dentro de los cinco días hábiles siguientes al de
la notificación. - Entrevado, firma manifestando
EXAMEN DE OFICINA

12 FEB 1996

JESUS L... C.R. 43.055.393 RFD.

Segunda Aditiva.

tel. 2606611

AVERTIMIENTO DE PERSONAS Y SUSTITUTO DE PERSONAS

Mad. Dña. de de

res. personalidad

Cuando, cumpliendo con lo establecido en las
partes no leyes, se establece el plazo para el ter-
mino legal ya establecido, es decir, 15 (quin-DA
ta) días, dentro de los cuales se ha hecho constar la fecha

Jefe de Personal,

Jefa de la Sección

H. Baena

NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE MEDELLIN



GUILLERMO BAENA RESTREPO
NOTARIO

CERTIFICO

Nº 137442

Que en el folio 22678050 libro _____ del Registro Civil de Nacimiento
de fecha JUNIO 8 DE 1.995 se encuentra inscrita el acta de nacimiento
de YOLANDA BOTERO ALVAREZ de sexo
FEMENINO que ocurrió el 01 DE JULIO DE 1.963 en el Municipio de Medellín Departamento de Antioquia República de Colombia.

HORACIO BOTERO M.

El Registrado es hijo de _____
y de LUCILA ALVAREZ GALEANO

EFFECTOS CIVILES

Medellín (Ant.) 05 OCTUBRE DE 1.995 de 19 _____

El Registro Civil es obligatorio. Hágalo a tiempo.
Este registro tiene vigencia indefinida
Dto. 2189/93. Conservelo



Notaría Tercera - Calle 49 (Ayacucho) Nº 51 - 63
Teléfono: 512 18 53 - 231 84 85

República de Colombia
Ministerio Público
Procuraduría General de la Nación

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO PÚBLICO
PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

12

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

No. 95-353641

Señor(es) YOLANDA BOTERO ALVAREZ
PROCURADURÍA PROVINCIAL
MEDELLIN (ANTIOQUIA).

El Jefe de la División de Registro y Control de la Procuraduría General de la Nación:

HACE CONSTAR

Que YOLANDA BOTERO ALVAREZ
Quien se identifica con la C.C. o la T.I. No. ****43.055.373
CUARENTA Y TRES MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL TRECIENTOS NOVENTA Y TRES*****
***** Durante los últimos cinco (5) años (Resolución 018 de Agosto 20/93 emanada
del Despacho del Procurador General de la Nación):

Examinada la información existente en nuestros archivos magnéticos, a la fecha
no registra antecedentes disciplinarios.

Expedido en Santa Fe de Bogotá, D.C., a los Treinta ***** (30) días del mes de
Agosto *** de 1995, con vencimiento de 3 meses, para POSESIÓN.

NOTA: Si el No. de la Cédula o Tarjeta Id. no corresponde con el de la Persona
solicitada, ESTE CERTIFICADO CARECE DE VALIDEZ.

RUBÉN DARÍO GRANADA ESCOBAR
DIVISIÓN DE REGISTRO Y CONTROL
JEFE

RDGE/rb

ESTE CERTIFICADO NO ES VÁLIDO SIN EL SELLITO SECO

Calle 44 (San Juan) No. 71 - 55
Teléfonos: 243 15 34 - 248 39 41
MEDELLIN - COLOMBIA



NOTARIA VEINTIDOS

Dr. JULIO CESAR ECHEVERRY CEBALLOS

ACTA DE RECEPCION DE DECLARACIONES CON FINES EXTRAPROCESO

NOTARIA VEINTIDOS DE MEDELLIN. En el Municipio de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, a los SEIS = = = días del mes de OCTUBRE de mil novecientos NOVENTA Y CINCO (1.995), ante mí JULIO CESAR ECHEVERRY C

NOTARIO VEINTIDOS DEL CIRCULO DE MEDELLIN, compareció YOLANDA BOTERO ALVA REZ con el fin de rendir declaraciones para fines extraprocesales,

de conformidad con las prescripciones del Decreto 1557 del 14 de Julio de 1989 y que procede a hacer, bajo la gravedad del juramento que se considera prestado conforme lo dispone el Art. 299 del Código de Procedimiento Civil y en los siguientes términos:

PRIMERO. Me llamo como queda expresado: YOLANDA BOTERO ALVA REZ

32, tengo 32 años cumplidos, vivo en el Municipio de MEDELLIN y en la siguiente dirección CARR 43 B 14 a 70

Hora 10, soy de profesión abogado y Lucia

hijo (a) de casada y de estado civil y estoy identificado con la cédula de ciudadanía No. 43.055.393 expedida en Medellin SEGUNDO: Como ya lo expresé declaro

bajo los siguientes hechos que son personales:

Manifiesto que no POSEO inhabilidades ni incompatibilidades para desempeñarme en el cargo

Mi conyuge SE LLAMA JESUS GIRALDO PIEDRAHITA CC 71.527.396 de MEDELLIN es un resos devengado del año 1994 en el area metropolitana fueron de \$1 2.000000

Tengo cuenta de a horros corporacion COLMENA

N 0218020710 Tengo la siguiente deuda con COLMENA por valor de \$20.000000

Acreencias = Apartamento 411 ubicado en la carrera 43 D

N 14 a 60 y un vehículo renault 18 placas

KBG834 ..N o soy miembro de juntas o consejo directivo alguno , ni socio de corporacion o sociedades

Existencia de sociedad conyugal

Esta se rinde con el fin de cumplir con los requisitos para el ingreso en el MUNICIPIO DE MEDELLIN

No siendo otro el motivo de esta diligencia se da por terminada. En consecuencia firma el declarante

ESTADO DE COLOMBIA
PROVINCIA DE ANTIOQUIA
MUNICIPIO DE MEDELLIN

y el señor no tarío, se imprime la huella dactilar del
dedo índice derecho del declarante

DECLARANTE

JU LIO CESAR ECHEVERRY CEBALLOS
NOTARIO VEINTIDOS DE MEDELLIN

E.Q. Y3.075.393 K/CD



A large, handwritten signature of "Ju LIO CESAR ECHEVERRY CEBALLOS" is written across the middle of the page, overlapping the text below it. The signature is fluid and cursive.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

TARJETA N°.

51676

FECHA DE EXPEDICIÓN

16/06/92

C.C. N°.

43035395

NOMBRE

YOLANDA BOTERO ALVAREZ

TRIBUNAL SUPERIOR

PROVIDENCIA

FECHA

UNIVERSIDAD

MEDELLIN 19-6/92 MEDELLIN