



DEPTO. DE ARCHIVO Y
ADMON. DE DOCUMENTOS

PRONTUARIO LABORAL № 30857

PERTENECIENTE A:

ARANGO

PALACIO DE RODRIGUEZ

MARIA ISABEL

1er. APELLIDO

2o. APELLIDO

NOMBRES

CEDULA DE CIUDADANIA ANTERIOR _____ DE _____

CEDULA DE CIUDADANIA ACTUAL 42.967.545 DE MEDELLIN

LIBRETA MILITAR № _____ FICHO № 42.967.545

MICROFILM: ROLLO № 191 GAVETA № _____ ARCHIVADOR № _____

PRIMA DE NAVIDAD

PRIMA DE VIDA CARA

LICENCIAS

SANCIONES

OTRAS PRIMAS

28/6/75.

[460]

185



MUNICIPIO
DE
MEDELLIN

SOLICITUD DE EMPLEO

SECRETARIA O DEPTO. ADMINISTRATIVO.

I.T.M.

CARGO

Portero-vigilante

FECHA DE SOLICITUD

14/02/96

LLENESE A MANO CON LETRA CLARA.

I. INFORMACION PERSONAL.

NOMBRES COMPLETOS COMO APARECE EN LA CEDULA		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			
Maria Isabel Arango de Rodriguez						
LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO				
MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAÍS	DIA	MES	AÑO	
Medellin	Antioquia	Colombia	14	X	1955	
DIRECCION RESIDENCIA ACTUAL		TELÉFONO				
Calle 57 # No. 31-110		249 00 57				
SEXO	TALLA	PESO				
M o F <input checked="" type="checkbox"/>	MTS. 1.63	Kg.				
CEDULA No.	DE	LIBRETA MILITAR No.	LICENCIA VEHICULO No.	CLASE	LICENCIA MOTO No.	
42.967.545	Medellin					
ESTADO CIVIL	NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONYUGE					
Viuda						
NOMBRE DEL PADRE	NOMBRE DE LA MADRE					
Carlos Arturo Arango	Maria Fanny Palacio					
DIRECCION TRABAJO ACTUAL						
Calle 73 N° 76A-354 - Vía el Volador tels. 234 19 42 - 234 7125						



II. EDUCACION.

ESTUDIOS / ESTABLECIMIENTO	CIUDAD	AÑO APROBAD.	TITULO OBTENIDO	AÑO
PRIMARIOS				
Instituto Popular de Cultura	Medellin	5º		1974
SECUNDARIOS				
Instituto tecnológico Metropolitano	Medellin	11º	Bachiller Académico	1994
TECNICOS				
UNIVERSITARIOS				
DE ESPECIALIZACION				
CATEGORIA ESCALAFON				
PRIMARIA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SIN		SECUNDARIA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SIN
OTROS				

FG-8401

III. EMPLEOS ANTERIORES.

EMPLEOS	ACTUAL	ULTIMA	PENULTIMA	ANTEPENULTIMA
NOMBRE DE LA EMPRESA				
CARGO OCUPADO				
ULTIMO SUELDO				
FECHA INGRESO				
FECHA RETIRO				
NOMBRE JEFE INMEDIATO				
TELEFONO				
MOTIVO DEL RETIRO				
SI HA TRABAJADO EN ENTIDADES PUBLICAS ESPECIFIQUE A CONTINUACION				
ENTIDAD	DESDE	HASTA		

IV. REFERENCIAS PERSONALES.

NOMBRES Y APELLIDOS	OCCUPACION	TELEFONO
José Domingo Cardona Ossa .	Empleado Bancario	2 38 36 56
Melida Tobón .	Abogada	
Nestor Raúl Prestrepa .	Administrador	2 63 66 30 2 49 37 89

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

Maria Isabel Franco de R.
FIRMA DEL SOLICITANTE

MATRICULA
PROFESIONAL No.

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:

Nombrado en prisionalidad, en el cargo de Postero Vigilante

RESULTADOS _____

ES APTO. PARA EL CARGO DE _____

FECHA

JFR
FIRMA

VI. 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

SE realizó en la Oficina de Sindicatos. Sindicato ITM.

Oficina de
Sindicatos
Sindicato ITM

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 NO. _____

DECRETO No. _____ 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										
	DIA	MES	AÑO										
ARCHIVO													

OBSERVACIONES	
Medellín, 1 de marzo de 1996	
FIRMA (DEPTO. DE PERSONAL)	CONZALO ESCUDERO ESCUDERO Jefe Departamento de Archivo <small>FIRMA (DEPTO. ARCHIVO)</small>

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: <u>Portero Jigibute</u>	
FECHA	FIRMA



La República de Colombia
y en su nombre

(1)

INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO

Programas Adscritos

Aprobados sus estudios por la Gobernación de Antioquia
Según Resolución No.004942 del 24 de Octubre de 1990

Confiere a:

C.C 42967545

MARIA ISABEL ARANGO DE RODRIGUEZ

Identificado(a) con C.C No. 42.967.545 de MEDELLIN

El Titulo de:

Bachiller Académico

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

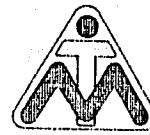
Medellin, el 2 de Diciembre de 1994

Aguilar Jiménez J.
Nector

Clarentine Oliver P.
Directora Programas Adscritos
DIRECCION DE EDUCACION
MEDIA VOCACIONAL

Anotado al libro No. 1 Folio No. 006 de registro de la Institución

Secretaría Académica



DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS CORRESPONDIENTE AL AÑO DE 1.996

En cumplimiento de lo dispuesto en el inciso 3 del Artículo 125 y 126 de la Constitución Política de 1991 y en los Artículos 13 y 14 de la ley 190 de 1995

Declaro bajo gravedad de juramento que la información aquí suministrada corresponde a la realidad.

DATOS PERSONALES

Nombre Maria Isabel Arango de R
C.C. 42.967.545 Expedida en: Medellín
Dirección domicilio permanente Calle 57C # 31-110
Ciudad Medellín Departamento Antioquia-

DATOS FAMILIARES

Nombre cónyuge o
Compañero (a) permanente _____
C.C: _____ Expedida en: _____

Sociedad Conyugal SI NO Sociedad de hecho vigente SI NO

PARIENTES PRIMER GRADO CONSANGUINIDAD

Nombre	Parentesco	Doc. Identidad

RELACIÓN DE INGRESO ULTIMO AÑO

CONCEPTOS DE LOS INGRESOS	Cantidad en \$
Salarios y demás ingresos laborales <u>142.600 mensuales</u>	<u>142.600 \$</u>
Cesantías e intereses de Cesantías	
Gastos de Representación	
Arrendamientos	
Honorarios	
Dividendos	
Rendimientos financieros	
Loterías, Rifas y Similares	
Otros	
TOTAL	<u>142.600 \$</u>

CUENTAS CORRIENTES Y AHORROS				
ENTIDAD	PAÍS	CIUDAD	SUCURSAL	No.CUENTA

BIENES PATRIMONIALES	
Tipo de identificación del bien poseído	Valor Patrimonial

ACREEDORIAS Y OBLIGACIONES PENDIENTES		
Nombre Acreedor	Nit	Valor
TOTAL		

PERTENECE A JUNTAS O CONSEJOS DIRECTIVOS, CORPORACIONES O ASOCIACIONES	
Entidad	Nit

La presente declaración se hace para efectos de:

- Toma posesión del cargo de Portero Vigilante
- Retiro del cargo de _____
- Solicitud de autoridad _____
- Actualización de información _____

Para constancia se firma en Medellín a los 4 del marzo

Maria Isabell Arango de R.
Firma del Declarante

Nota: En caso de que los espacios sean insuficientes puede utilizar anexos



Municipio de Medellín

Secretaría de Servicios Administrativo
Departamento Médico y Odontológico
Salud Ocupacional

CERTIFICADO MEDICO DEL EXAMEN DE INGRESO

Nombre: MARIA ISABEL ARANGO RODRIGUEZ C.C.: 42.967.545

DIA	MES	AÑO
01	03	96

De acuerdo con el EXAMEN MEDICO PREOCUPACIONAL, practicado por el médico de esta institución,
el examinado presenta:

1. DEFECTO REFRACTIVO AMBOS OJOS.
2. MACULOPATIA OJO DERECHO, ORIGEN Y SECUELAS.
3. RINOALERGIA, POLIPOSIS NASAL.
4. AP. LIGADURA TROMPAS.
5. DENTADURA INCOMPLETA. ENFERMEDAD PERIODONTAL.

OBSERVACIONES:

Ma. Isabel Arango de R

Firma del Aspirante
C.C. 42.967.545

1996. *José María Martínez V. M.A.*
D.O.T. 100. 2336 SSMA
Firma Médico de la Institución
Registro N°.

ALCALDÍA DE MEDELLÍN...
EN EQUIPO CON USTED



MUNICIPIO DE MEDELLIN

42.967.545.

INFORME DE NOVEDADES DE PERSONAL

TIPO A

5.12.96

DIA	MES	AÑO
23	02	96

TIPO DE NOVEDAD			MOTIVO DE DESEMPLEO										
1. INGRESO <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> INTERINO <input type="checkbox"/> PROPIEDAD	2. REINGRESO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> INTERINO <input type="checkbox"/> PROPIEDAD	3. ENCARGADO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> DESEMPEÑO	4. CAMBIO <input type="checkbox"/>	1. RENUNCIA <input type="checkbox"/>	2. TERMIN. CONTRATO <input type="checkbox"/>	3. INSUBSTANTE <input type="checkbox"/>	4. DESTITUCION <input type="checkbox"/>	5. DEFUNCION <input type="checkbox"/>	6. JUBILACION <input type="checkbox"/>	7. INVALIDEZ <input type="checkbox"/>	8. INCAPACIDAD (MAS DE 180 DIAS) <input type="checkbox"/>	9. TERM. INTERINO <input type="checkbox"/>	
APELLODOS ARANGO DE RODRIGUEZ			NOMBRES COMPLETOS MARIA ISABEL / CC 42.967.545										
CARGO A DESEMPENAR PORTERO VIGILANTE			SECRETARIA INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO										
DIVISION DIRECCION ADMINISTRATIVA			DEPARTAMENTO										
SECCION SERVICIOS GENERALES			FONDO										
CAUSA Y FECHA DE LA NOVEDAD Nombramiento en Provisionalidad, según Resolución Rectoral 013 del 19 de febrero de 1996, Oficio 29648, curva 02 A, en reemplazo de IGNACIO DE JESUS FERNANDEZ BALBIN, quien fue encargado en otro empleo.													
A PARTIR DEL DIA MES AÑO			HASTA EL DIA MES AÑO			TIEMPO TOTAL DIAS HORAS		Eduardo ELABORADO POR					
19 02 96													
RELACIONES LABORALES			DEPENDENCIA DEPTO. PERSONAL										
DATOS PARA DILIGENCIAR EN EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL													
FECHA DE NACIM.			SEXO		C.C. No.		DE:						
DIA	MES	AÑO	M	F	42.967.545.								
ESTADO CIVIL			Casado		LIBRETA MILITAR No.		CLASE			DISTRITO			
Soltero	Casado	Vludo					No. PERSONAS A CARGO	RECIBE	NO RECIBE NI CEDE	CEDE			
							1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>				
FILIACION POLITICA			Liberal		CONTRATO No.		CODIGO DE DEPENDENCIA: 0020044030	CODIGO OFICIO: 29648	FACTOR HORA 1186.337	SALARIO MES 288.675,33			
CONTRATO No.			Conser.		DECRETO No.			RESOLUCION No.	ACTA No.				
ELABORO			INFORMO										
			FECHA RECIBO - PERSONAL										
REVISOR (DEPTO. PERSONAL)													
AUDITORIA													



FORMULARIO DE REPORTE DE NOVEDADES DE INGRESO DE TRABAJADORES

Nº 038386

LUGAR DE PRESENTACION MEDELLIN	FECHA DIA MES AÑO 14 08 96
-----------------------------------	----------------------------------

CONTRATO No. 03049

Tipo de Novedad: 3 - 01

DATOS DE LA EMPRESA

NOMBRE O RAZON SOCIAL EMPLEADOR MUNICIPIO DE MEDELLIN		NIT <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> No. X 890905211	
CODIGO 460	SEDE DE TRABAJO I T M	DIRECCION CL 44 NO 52 165	COD. 01 CIUDAD MEDELLIN COD. 05 DPTO. ANTIOQUIA

DATOS DEL TRABAJADOR

FECHA DE INGRESO DA MES AÑO 4 4 96	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> 42.967.545	APELLOS Y NOMBRES COMPLETOS DEL TRABAJADOR ARANGO DE RODRIGUEZ MARIA ISABEL	
FECHA NAC. DA MES AÑO 14 10 55	SEXO M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>	CARGO PORTERO VIGILANTE	SALARIO \$ 288.000
RAZON SOCIAL DE LA E.P.S. A LA QUE PERTENECE ISS COD.		RAZON SOCIAL DE LA A.F.P. A LA QUE PERTENECE ISS COD.	RAZON SOCIAL DE LA ARP ANTERIOR COD.

DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

IDENTIFICACION O.I.C.C. 02.T.I. 03.C.E.	APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	PARENTESCO	FECHANAC. DIA MES AÑO	SEXO
TIPO NUMERO				

RECUERDE Sr. TRABAJADOR: LOS BENEFICIARIOS QUE USTED DEBE RELACIONAR SON LOS DE LEY (Ver al respaldo).

REPRESENTANTE DE LA EMPRESA

FIRMA	LUIS ERNESTO LOPEZ ROJAS
NOMBRE	Z1Z09299
C.C.	AUXILIAR DE POSESIONES

EMPLEADOR

RECIBIDO EN LA ARP COLMENA

FECHA _____ SUCURSAL _____

POR: _____

FIRMA

REV.9502 SVC.06.95.007

**Riesgos Profesionales
COLMENA**

Pendiente por Verificar Información

*sucursal Medellin
Riesgos Profesionales Colmena*



SOLICITUD DE VINCULACION
PENSIONES - SALUD - RIESGOS PROFESIONALES
002018216353

SEGURO SOCIAL
AFILIACION Y
REGISTRO

FECHA, SELLO Y CONSECUTIVO DE RECEPCION:

FECHA _____

AÑO MES DIA

CONSECUTIVO _____

CIUDAD
MEDELLIN

FECHA
96 03 15

SECCIONAL
0 5

PROMOTOR

AFILIACION Y
REGISTRO

MAR 19 9 27 AM '96

ACTUALIZACION O
MODIFICACION

1 I - TRANSACCION



AFILIACION

ADMINISTRADORA ANTERIOR

2

VINCULACION REGIMEN PENSIONES 1 VEZ CAMBIO A.F.P.

NIT. _____ DV _____

HA COTIZADO MAS DE 150 SEMANAS A LAS CAJAS O FONDOS DEL SECTOR PUBLICO?

SI NO

NIT. _____ DV _____

CUAL _____ NIT. _____ DV _____

PROMOTORA ANTERIOR

VINCULACION SALUD 1 VEZ CAMBIO EPS

NIT. _____ DV _____

VINCULACION RIESGOS PROFESIONALES

II - INFORMACION DEL INTERESADO

3 DATOS GENERALES
PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO
DE RODRIGUEZ

NOMBRES
MARIA ISABEL

INGRESO MENSUAL
\$ 2 8 8 0 0

ARANGO

C.C.	TI	NIT	CE	Nº DOC. IDENTIDAD 4 2 9 6 7 5 4 5	DV	FECHA NACIMIENTO 55 10 14	NACIONALIDAD COLOMBIANO (A)	CODIGO 0 5 1 0 3 1
------	----	-----	----	--------------------------------------	----	------------------------------	--------------------------------	-----------------------

SEXO <input checked="" type="checkbox"/>	SUBSIDIADO	SITIO ATENCION DE SALUD SAN IGNACIO						TELEFONO 3855690	CORRESP.
--	------------	--	--	--	--	--	--	---------------------	----------

DIRECCION DONDE LABORA CL 44 NO 52 165			CIUDAD/MUNICIPIO MEDELLIN	CODIGO 0 0 1	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	CODIGO 0 5	TELEFONO 249 00 57	CODIGO 0 5 1 0 3 1
---	--	--	------------------------------	-----------------	---------------------------	---------------	-----------------------	-----------------------

DIRECCION RESIDENCIA CL 57 N° NO. 31 110			CIUDAD/MUNICIPIO MEDELLIN	CODIGO 0 0 1	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	CODIGO 0 15	TELEFONO 249 00 57	CODIGO 0 5 1 0 3 1
---	--	--	------------------------------	-----------------	---------------------------	----------------	-----------------------	-----------------------

4 MODALIDAD DE TRABAJO INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>	ACTIVIDAD ECONOMICA	CODIGO	ENTIDAD AGRUPADORA	NIT	DV	CODIGO
--	---------------------	--------	--------------------	-----	----	--------

DEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/>	OCCUPACION Y CARGO ACTUAL PORTERO VIGILANTE	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR MUNICIPIO DE MEDELLIN	C.C. NIT 8 9 0 9 0 5 2 1 1 1 0 0 1	DV	SUCURSAL	ACT. ECONOMICA
---	--	--	---------------------------------------	----	----------	----------------

5 EMPLEADOR: DIRECCION DE LA EMPRESA CL 44 NO 52 165	CIUDAD/MUNICIPIO MEDELLIN	CODIGO 0 1	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	CODIGO 0 5	TELEFONO 3855690
---	------------------------------	---------------	---------------------------	---------------	---------------------

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 PARENTESCO	TIPO DE NOVEDAD MODIFICA N. REGISTRO
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	EMPLEADOR	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.
------------	--	-----------	--

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, MANIFESTO QUE HE ELEGIDO AL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES PARA QUE ADMINISTRE MIS APORTES PENSIONALES Y QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS	EMPLEADOR	FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA LUIS ERNESTO LOPEZ ROJAS NOMBRE Auxiliar de Posesiones Personal
------------	--	-----------	---

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. PRESENTA ESTE FORMULARIO EN LOS PUNTOS DE AFILIACION (VER ANEXO 2 DEL MANUAL PRACTICO DE VINCULACION). MAYOR INFORMACION SOLICITELA A LA LINEA 9-800-13300 O AL CENTRO DE ATENCION AL CLIENTE MAS CERCANO.
--



MUNICIPIO DE MEDELLIN

INFORME DE NOVEDADES DE PERSONAL

TIPO A

DIA	MES	AÑO
21	05	96

TIPO DE NOVEDAD		MOTIVO DE DESEMPLEO	
1. INGRESO <input type="checkbox"/>	2. REINGRESO <input type="checkbox"/>	1. RENUNCIA <input type="checkbox"/>	6. JUBILACION <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> INTERINO	<input type="checkbox"/> INTERINO	2. TERMIN. CONTRATO <input type="checkbox"/>	7. INVALIDEZ <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PROPIEDAD	<input type="checkbox"/> PROPIEDAD	3. INSUBSTANTE <input type="checkbox"/>	8. INCAPACIDAD (MAS DE 180 DIAS) <input type="checkbox"/>
3. ENCARGADO <input type="checkbox"/>	4. CAMBIO <input type="checkbox"/>	4. DESTITUCION <input type="checkbox"/>	9. TERM. INTERINO <input type="checkbox"/>
5. DESEMPLEO <input type="checkbox"/>	5. PrOrroga X	5. DEFUNCION <input type="checkbox"/>	

APELLIDOS		NOMBRES COMPLETOS	
ARANGO DE RODRIGUEZ		MARIA ISABEL C.C 42.967.545	
CARGO A DESEMPENAR		SECRETARIA	
PORTERO VIGILANTE ✓		INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO	
DIVISION		DEPARTAMENTO	
DIRECCION ADMINISTRATIVA		FONDO	
SECCION			
SERVICIOS GENERALES			

CAUSA Y FECHA DE LA NOVEDAD Prórroga en provisionalidad, según Resolución No 042 de mayo 21 de 1996, a partir del 18 de mayo, sin exceder el término de cuatro (4) meses. Oficio 29648, Curva 02A.

A PARTIR DEL			HASTA EL			TIEMPO TOTAL		Elvina ELABORADO POR
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIAS	HORAS	
18	05	96						

RELACIONES LABORALES		DEPENDENCIA		DEPARTAMENTO	

DATOS PARA DILIGENCIAR EN EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL						
FECHA DE NACIM. <input type="text"/> SEXO <input type="text"/> C.C. No. 42.967.545 DE:						
ESTADO CIVIL <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo			LIBRETA MILITAR No. <input type="text"/> NOMBRE DEL CONYUGE			
			CLASE <input type="checkbox"/> DISTRITO <input type="checkbox"/>			
			No. PERSONAS A CARGO		RECIBE <input type="checkbox"/>	NO RECIBE NI CEDE <input type="checkbox"/>
			1. <input type="checkbox"/>		2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
FILIACION POLITICA <input type="checkbox"/> Liberal <input type="checkbox"/> Conser. <input type="checkbox"/> Otro			CODIGO DE DEPENDENCIA <input type="text"/> 00114310300	CODIGO OFICIO: <input type="text"/> 29648	FACTOR HORA <input type="text"/> 186.33	SALARIO MES <input type="text"/> 288.675,33
			CONTRATO No. <input type="text"/>	DECRETO No. <input type="text"/>	RESOLUCION No. <input type="text"/>	ACTA No. <input type="text"/>

ELABORO		INFORMO		FECHA RECIBO - PERSONAL	
				24.05	
REVISOR (DEPTO. PERSONAL)				AUDITORIA	



MUNICIPIO DE MEDELLIN

INFORME DE NOVEDADES DE PERSONAL

TIPO A

DIA	MES	AÑO
31	07	96

TIPO DE NOVEDAD		MOTIVO DE DESEMPLEO	
1. INGRESO <input type="checkbox"/>	2. REINGRESO <input type="checkbox"/>	1. RENUNCIA <input type="checkbox"/>	6. JUBILACION <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> INTERINO	<input type="checkbox"/> INTERINO	2. TERMIN. CONTRATO <input type="checkbox"/>	7. INVALIDEZ <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PROPIEDAD	<input type="checkbox"/> PROPIEDAD	3. INSUBSTANTE <input type="checkbox"/>	8. INCAPACIDAD (MAS DE 180 DIAS) <input type="checkbox"/>
3. ENCARGADO <input type="checkbox"/>	4. CAMBIO <input type="checkbox"/>	4. DESTITUCION <input type="checkbox"/>	9. TERM. INTERINO <input checked="" type="checkbox"/>
5. DESEMPLEO <input type="checkbox"/>		5. DEFUNCION <input type="checkbox"/>	

APELLIDOS		NOMBRES COMPLETOS	
ARANGO DE RODRIGUEZ		MARIA ISABEL CC 42.967.545	
CARGO A DESEMPEÑAR		SECRETARIA	
PORTERO VIGILANTE		INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO	
DIVISION		DEPARTAMENTO	
DIRECCION ADMINISTRATIVA			
SECCION		FONDO	
SERVICIOS GENERALES			

CAUSA Y FECHA DE LA NOVEDAD TERMINACION DEL CARGO QUE VENIA DESEMPEÑANDO EN PROVISIONALIDAD

A PARTIR DEL			HASTA EL			TIEMPO TOTAL		_____ Elena ELABORADO POR
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIAS	HORAS	
31	07	96						

RELACIONES LABORALES		DEPENDENCIA	DEPTO PERSONAL

DATOS PARA DILIGENCIAR EN EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL

FECHA DE NACIM.			SEXO	C.C. No.	42.967.545							
DIA	MES	AÑO	M F									
LIBRETA MILITAR No.												
ESTADO CIVIL		NOMBRE DEL CONYUGE						CLASE	DISTRITO			
Soltero	Casado	Vludo							No. PERSONAS A CARGO	RECIBE	NO RECIBE NI CEDE	CEDE
									1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	
FILIACION POLITICA		CODIGO DE DEPENDENCIA:			CODIGO OFICIO:			FACTOR HORA \$	SALARIO MES \$			
Liberal	Conser.	Otro										
		CONTRATO No.			DECRETO No.			RESOLUCION No.	ACTA No.			

ELABORO		INFORMO		FECHA RECIBO - PERSONAL	
				9.55	
				8	
				14	
REVISOR (DEPTO. PERSONAL)				AUDITORIA	

MUNICIPIO
DE
MEDELLIN

NOMINA GENERAL

08/08/96

SECRETARIA
DE
SS AA

HOJA DE SERVICIOS PERSONAL VINCULADO

NOMBRE ARANGO RODRIGUEZ MARIA ISABEL ✓

CEDULA

42967545 ✓

CARGO ACTUAL PORTERO VIGILANTE ✓

CATEGORIA

1 ✓

FACTOR HORA 1186,337 ✓

GRUPO Y CURVA 02A ✓

JORNADA

112 ✓

DEPENDENCIA 0021440300 COD-PAGADOR 460

HORAS INCAPACIDAD ✓

VALOR INCAPACIDAD

SUBSIDIO DE TRANSPORTE

GASTOS DE REPRESENTACION

0.00

VALOR VIATICOS

AGUINALDO

0.00

PRIMA DE VACACIONES

PRIMA DE VIDA CARA

0.00

PRIMA DE NAVIDAD

PRIMA DE NAVIDAD AÑO ANTERIOR

144,338.00 ✓

PRIMA DE MATERNIDAD

PRIMA DE MATRIMONIO

0.00

PRIMA DE ANTIGUEDAD

PRIMA DE CALAMIDAD

0.00

PRIMA PROFESIONAL DOCENTE

PRIMA DE TRANSPORTE Y MANUTE.

0.00

AUXILIOS QUIRURGICOS

AUXILIOS HOSPITALARIOS

0.00

CESANTIAS ANTICIPADAS

TOTAL DEVENGADO

0.00

CONTROL HORAS EN VACACIONES

1,739,786.00

CONTROL HORAS EN INCAPACIDAD

IDENTIFICADOR DE VACACIONES

0

CONTROL HORAS EN LICENCIA

CONTROL SUSPENSIONES

0

AUSENCIAS A LA FECHA

FALTAS PRIMA DE VIDA CARA

0

LICENCIAS A LA FECHA

AUSENCIAS EN EL AÑO

0

PERMISOS A LA FECHA

LICENCIAS EN EL AÑO

0

SUSPENSIONES A LA FECHA

PERMISOS EN EL AÑO

0

RETENCION EN LA FUENTE

SUSPENSIONES EN EL AÑO

0

DIAS SERVIDOS MUNICIPIO

PERIODOS DE VACACIONES ACUMULADAS

0

HORAS ORDINARIO DIURNO ✓

EN OTRAS ENTIDADES

0

HORAS ORDINARIO NOCTURNO

VALOR ORDINARIO DIURNO

1,594,440.00 ✓

HORAS EXTRAS DIURNAS

VALOR ORDINARIO NOCTURNO

0.00

HORAS EXTRAS NOCTURNAS

VALOR EXTRAS DIURNAS

0.00

HORAS EXTRAS EN FESTIVO DIURNAS

VALOR EXTRAS NOCTURNAS

0.00

HORAS EXTRAS EN FESTIVO NOCTURNO

VALOR EXTRAS EN FESTIVO DIURNO

0.00

HORAS FESTIVAS DIURNAS

VALOR EXTRAS EN FESTIVO NOCT.

0.00

HORAS FESTIVAS NOCTURNAS

VALOR FESTIVAS DIURNAS

0.00

HORAS EN VACACIONES ACUMULADAS ✓

VALOR FESTIVAS NOCTURNAS

0.00

HORAS PERMISOS REMUNERADOS

VALOR VACACIONES

0.00

VALOR SUBSIDIO FAMILIAR

VALOR PERMISOS REMUNERADOS

0.00

VALOR SUPLEMENTO ALIM.

VALOR SUBSIDIO CONFAMA

0.00

VLR AUX HIJOS INVALIDOS

FECHA ULTIMO ASCENSO

0.000000

FECHA ULTIMO TRASLADO

180596

Reiectegua \$ 47.453,00 por 5 dia de Salario /96

1 OCT 1996)

se llevó
aぐる 20

8.9



MUNICIPIO DE MEDELLIN

Código: 42'967.545

Dependencia: Instituto Tecnológico Metropolitano

Asunto: Recuerdos Def. y Vac.

Araugo de Rodríguez m^a Label.

Fecha del Agosto 12/96 al _____

Telf: 249-00-57

211 00 56

Sueldo —————— ₩ 288.675,33

Prima de matridad.

$$96) 288.675,33 \times 5 \div 12 = 120.281,38 \div 12 = ₩ 10.023,44$$

Prima de rida caña

$$96) 288.675,33 \times 150 \div 360 = 120.281,38 \div 12 = ₩ 10.023,44$$

Sub-tte

$$96) 163 \times 5,98 = 974,74 \div 12 = + 81,22$$

Prima de reacciones

$$96) 163 \times 160 \times 1186,337 \div 365 = 84.766,21 \div 12 = ₩ 7.063,85$$

$$\overline{T = 315.867,28}$$



Municipio de Medellín

RESOLUCION NUMERO 4138 DE 1.996
(Agosto 13)

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

EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL DEL MUNICIPIO DE MEDELLIN.

CONSIDERANDO:

1- Que la señora ISABEL ARANGO DE RODRIGUEZ, con cédula de ciudadanía N° 42'967.545 de Medellín, laboró al servicio del Municipio de Medellín del 19 de febrero de 1996 al 30 de julio de 1996, desempeñó el cargo de Portero Vigilante en la División Servicios Generales en la Dirección Administrativa del Instituto Tecnológico Metropolitano.

2- Que de conformidad con el Decreto Nacional 1160 de 1.947 y el Acuerdo 82 de 1.959 procede a realizarle la liquidación de unas prestaciones sociales respectivas, así:

VACACIONES POR DESVINCULACION: 163 días, contados del 19 de febrero de 1996 al 30 de julio de 1996, le dan derecho a 7 días, que se cuentan del 31 de julio de 1996 al 9 de agosto de 1996, se suman 3 festivos, total días 10, osea 80 horas, liquidadas a un factor hora de \$ 1.187,085, valen: \$ 94.967,00.

RECONOCER PRIMA DE VACACIONES: \$ 84.766,00.

CESANTIAS DEFINITIVAS: 172 días contados del 19 de febrero de 1996 al 30 de julio de 1996, se suman 10 días por vacaciones, liquidados a razón de un salario de \$ 315.867,28 promedio, valen: \$ 150.914,00.

RECONOCIMIENTO Y REINTEGROS

RECONOCER: \$ 120.281,00 por prima de navidad proporcional de 1996

REINTEGRA: \$ 24.057,00 por prima de vida cara proporcional de 1996

REINTEGRA: \$ 47.453,00 por 5 días de salario de 1996

REINTEGRA: \$ 33,00 por subsidio de transporte de 1996

ASIGNACION BASE: \$ 315.867,28.

ALCALDÍA DE MEDELLÍN...

EN EQUIPO CON USTED



Municipio de Medellín

Continuación resolución N° 4.138 del 13 de agosto de 1996.

- 2 -

TOTAL DE LA PRESTACION: \$ 450.928,00
REINTEGRA: \$ 71.543,00
VALOR EFECTIVO: \$ 379.385,00

RESUELVE:

ARTICULO 1º. RECONOCER a la señora MARIA ISABEL ARANGO DE RODRIGUEZ por concepto de prestaciones sociales definitivas la suma de CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS. (\$ 450.928,00).

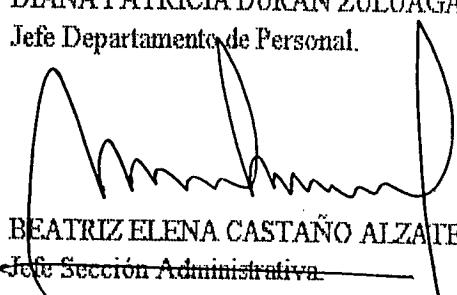
El reconocimiento anterior se hace con cargo al presupuesto de FONDOS COMUNES.

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,


DIANA PATRICIA DURAN ZULUAGA

Jefe Departamento de Personal.


BEATRIZ ELENA CASTAÑO ALZATE

Jefe Sección Administrativa


OLIVIA GALLEGOS TABARES

Tramitadora.

ALCALDÍA DE MEDELLÍN...
EN EQUIPO CON USTED

30 SET 1996

..... de 1.9..... el Sr.
aociéndole saber que contra ella proceden los
recursos de reposición y agraviación por escrito,
dentro de los cinco días y tales siguientes al de
la notificación. - Atentado, firme manifestando

Maria Josefa Arango de R.
42.967.585. Ml.
TEL 217.0057.

Renuncio a término

ESTADO DE MEDELLIN DEPARTAMENTO DE PERSONAL

Medellin, 30 de 1996

mil novecientos
Como, cumplidos los requisitos de la notificación, las
partes no interpusieron recurso alguno dentro del tér-
mino legal ya verificado, SE DECLARA EJECUTORIADA
la No. 4138 dictada en este escrito con fecha

Jefe de Personal
 Jefe de la Sección



Como Notaría Séptima del Círculo de Medellín

CERTIFICO

REPUBLICA DE COLOMBIA

Que en el libro 21 folio 338 de Registro Civil de Nacimiento
de fecha OCTUBRE 1967 se encuentra inscrita el acta de Nacimiento
de MARIA ISABEL ARANGO PALACIO de sexo
FEMENINO que ocurrió el 14 OCTUBRE 1967 en el Municipio de
MEDELLIN Departamento de ANTIOQUIA República de Colombia
es hijo (a) de: CARLOS ARTURO ARANGO Y MARIA FANNY PALACIO
S. LICITADO POR MARIA ISABEL ARANGO
EFFECTOS CIVILES

Decretos: 1260/70 - 1873/71 - 2189/83 - 999/88
Derechos Decreto 1572/94

Medellín 27 FEBRERO 1996 de 19 ____

Y.R.

República de Colombia
LUCIA MEJIA ZULUAGA
Notaria Séptima
Círculo de Medellín

LUCIA MEJIA ZULUAGA
NOTARIA SEPTIMA
Tels. 512 67 74 - 231 60 80