



DEPTO. DE ARCHIVO Y
ADMON. DE DOCUMENTOS

PRONTUARIO LABORAL № 30855

PERTENECIENTE A:

PARRA

ECHEVERRY

MARIA ELIZABETH

1er. APELLIDO

2o. APELLIDO

NOMBRES

CEDULA DE CIUDADANIA ANTERIOR _____ DE _____

CEDULA DE CIUDADANIA ACTUAL 42.960.243 DE MEDELLIN

LIBRETA MILITAR № _____ FICHO № 42.960.243

MICROFILM: ROLLO № 191 GAVETA № _____ ARCHIVADOR № _____

MUNICIPIO DE MEDELLIN - DEPARTAMENTO DE PERSONAL

NOMBRE:	PARRA ECHEVERRY MARIA ELIZABETH		
CEDULA:	42.960.243	EXPEDIDA EN: MEDELLIN	
LIBRETA MILITAR:	CLASE:	T.D. № :	
FECHA DE NACIMIENTO:	29 12 57	LUGAR:	SOPETRAN
NOMBRE DE LOS PADRES:	ANA (FALLECIDA) LUIS EDUARDO		
ESTADO CIVIL:	SOLTERA	NOMBRE DEL CONYUGE:	
ESTUDIOS REALIZADOS:	LICENCIADA EN SOCIALES		
FECHA DE POSESION:	15 10 96	DECRETO № :	1134 SEPT 17 DE 1996
CARGO:	DIRECTORA DE ESCUELA	NOMINA NACIONAL	
DEPENDENCIA:	DPTO NUCELARIZACION	SECRETARIA:	EDUCACION Y CULTURA
ASIGNACION INICIAL:	357.603	FACTOR HORA:	1469.60

TIEMPO DE SERVICIO

VACACIONES DISEÑADAS

ANTICIPO DE CESANTIAS

CAMBIOS DE EMPLEO Y ASIGNACION

PRIMA DE NAVIDAD

PRIMA DE VIDA CARA

LICENCIAS

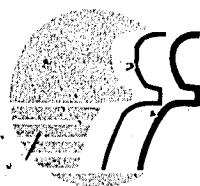
SANCIONES

OTRAS PRIMAS

ADICIONES POR SALARIOS

LENTE S Y APARATOS DE REHABILITACION

OTROS RECONOCIMIENTOS



República de Colombia
Departamento Administrativo de la
Función Pública

Concurso No. _____
Consecutivo _____

FORMATO UNICO HOJA DE VIDA

(LEY 190 DE 1995)



ENTIDAD RECEPTORA



Municipio de Medellín

INFORMACION BASICA

I. DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <i>Parra</i>	SEGUNDO APELLIDO <i>Echeverry</i>	NOMBRES <i>Maria Elizabeth.</i>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NUMERO <i>42'960.243 Med.</i>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> DOBLE NAL. <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> PAIS EXTRANJERO	
SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> LIBRETA MILITAR CLASE <input type="checkbox"/> 1 ^{er} <input type="checkbox"/> 2 ^{do}	NUMERO <i>C</i>	D.M. PAIS DE NACIMIENTO <i>Colombia</i>
DEPARTAMENTO <i>Antioquia</i>	MUNICIPIO <i>Sopetrán</i>	FECHA DE NACIMIENTO <i>29 12 57</i>
PAIS DE RESIDENCIA <i>Colombia</i>	DEPARTAMENTO <i>Antioquia</i>	MUNICIPIO <i>Medellín</i>
DIRECCION RESIDENCIA <i>cra. 66A N° 92 E-12</i>	TELEFONOS <i>4714218</i>	ESTADO CIVIL SOLTERO <input checked="" type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> PERSONAS A CARGO <i>01</i>

II. FORMACION ACADEMICA

1. EDUCACION BASICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ULTIMO GRADO APROBADO . (LOS GRADOS DE 1º A 6º DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6º Y 11º DE EDUCACION BASICA SECUNDARIA Y MEDIA).

EDUCACION BASICA	PRIMARIA	SECUNDARIA	MEDIA	TITULO OBTENIDO										
				1 ^{er}	2 ^{do}	3 ^{er}	4 ^{to}	5 ^{to}	6 ^{to}	7 ^{mo}	8 ^{mo}	9 ^{mo}	10 ^{mo}	X
				<i>Normalista</i>										

2. EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO.

EN MODALIDAD ACADEMICA ESCRIBA: "TC" (TECNICA) , "TL" (TECNOLOGICA) , "TE" (TECNOLOGICA ESPECIALIZADA) , "UN" (UNIVERSITARIA) , "ES" (ESPECIALIZACION) , "MG" (MAESTRIA O MAGISTER) , "DC" (DOCTORADO O PHD).

MODALIDAD ACADEMICA	SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO									
		X	<i>Licenciada en Ed. Ciencias Sociales</i>									

* EN CASO QUE SUS ESTUDIOS SEAN POR MODULOS, CREDITOS O AÑOS CONVIERTALOS EN SEMESTRES

SI SU O SUS PROFESIONES ESTAN REGLAMENTADAS, DILIGENCIE ESTE CUADRO

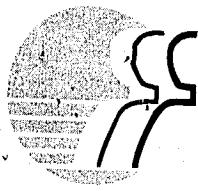
PROFESION O TITULO	No. DE LA MATRICULA O TARJETA PROFESIONAL

III. TIEMPO DE EXPERIENCIA Y SITUACION LABORAL

OCCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA			VINCULADO SI NO	INDIQUE EL NOMBRE DE LA ULTIMA ENTIDAD PUBLICA (ESTATAL U OFICIAL) EN LA QUE LABORA O LABORA COMO SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA DE PRESTACION DE SERVICIOS
	AÑOS	MESES	DIAS		
SERVIDOR PUBLICO					
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	19			X	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE O POR CUENTA PROPIA					
TOTAL TIEMPO DE EXPERIENCIA	19				

-EMPLEADOR O CONTRATANTE-

100 CI 100 FORMA FUHV 001



República de Colombia
Departamento Administrativo de la
Función Pública

**FORMATO UNICO
HOJA DE VIDA**

(LEY 190 DE 1995)



Municipio de Medellín

INFORMACION DETALLADA

IV. FORMACION ACADEMICA

A PARTIR DEL CUADRO II SOBRE "FORMACION ACADEMICA", DE LA HOJA DE INFORMACION BASICA, COMPLEMENTE LOS DATOS DE FECHAS DE TERMINACION, ESTABLECIMIENTOS Y MUNICIPIOS DONDE CURSO LOS ESTUDIOS DE EDUCACION BASICA, MEDIA Y EDUCACION SUPERIOR.

1. EDUCACION BASICA MEDIA

FECHA DE TERMINACION	MES	AÑO	ESTABLECIMIENTO DONDE CURSO EL ULTIMO AÑO	MUNICIPIO
	11	76	Normal Nuestra Señora de lourdes	Medellin

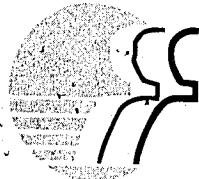
2. EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

3. OTROS ESTUDIOS

RELACIONE: CAP DEL SENA, CURSOS, DIPLOMADO, ESTUDIOS DE EDUCACION NO FORMAL, SIMPOSIOS, TALLERES Y DEMAS ESTUDIOS QUE PUEDE COMPROBAR MEDIANTE CERTIFICADOS.

-EMPLEADOR O CONTRATANTE-

FORMA FUHV 001



República de Colombia
Departamento Administrativo de la
Función Pública

FORMATO UNICO
HOJA DE VIDA

(LEY 190 DE 1995)



Municipio de Medellín

INFORMACION DETALLADA

V. PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES E IDIOMAS

1. PUBLICACIONES E INVESTIGACIONES REALIZADAS

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS QUE: HABLA, LEE Y ESCRIBE DE FORMA REGULAR, BIEN O MUY BIEN

2. ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS QUE: HABLA, LEE Y ESCRIBE DE FORMA REGULAR, BIEN O MUY BIEN

VI. EXPERIENCIA LABORAL

TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES:

- A) RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLOGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL O ULTIMO EMPLEO O SERVICIO PRESTADO.

B) PARA DEDICACION: TC = TIEMPO COMPLETO MT = MEDIO TIEMPO TP = TIEMPO PARCIAL OD = OTRA DEDICACION (EN ESTE CASO INDIQUE CUAL)

C) PARA C.R. (CAUSA DEL RETIRO), ESCRIBA EL NUMERO CORRESPONDIENTE DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES MOTIVOS:

01 TERMINACION DE LA OBRA, DEL PLAZO DEL CONTRATO VENCIMIENTO DEL PERIOD	06 ABANDONO DEL CARGO
02 JUSTA CAUSA POR PARTE DEL EMPLEADOR O INCUMPLIMENTO DEL CONTRATISTA	07 DECISION UNILATERAL O DECLARACION DE INSUBSTANCIA
03 JUSTA CAUSA POR PARTE DEL TRABAJADOR O INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATANTE	08 SENTENCIA EJECUTORIA, REVOCATORIA O NULIDAD DEL NOMBRAMIENTO
04 CLAUSURA DEFINITIVA DEL ESTABLECIMIENTO O SUPRESION DEL CARGO	09 JUBILACION O PENSION DE INVALIDEZ
05 CESE DE ACTIVIDADES DEL EMPLEADOR POR MAS DE 120 DIAS	10 RENUNCIA VOLUNTARIA O POR MUTUO ACUERDO

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD <i>Hogar Infantil "Pichones" ICBF</i>		PUBLICA 1	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAIS <i>colombia.</i>
DEPARTAMENTO <i>Cundinamarca</i>	MUNICIPIO	DIRECCION		
TELEFONOS <i>2530482</i>	FECHA DE INGRESO <i>08/08/77</i>	TIEMPO DE SERVICIO <i>19 años.</i>	DEDICACION TC <input checked="" type="checkbox"/>	MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4
CARGO O CONTRATO ACTUAL <i>Asistente de Educacion</i>		DEPENDENCIA <i>Presupuestaria</i>		

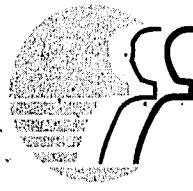
HOGAR

EMPRESA O ENTIDAD	DEPARTAMENTO	EMPLEOS O CONTRATOS ANTERIORES		
		PUBLICA 1	PRIVADA 2	PAIS
		MUNICIPIO	DIRECCION	
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	TIEMPO DE SERVICIO	DEDICACION TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4
ULTIMO CARGO O CONTRATO				ESPECIFIQUE "OD"

ULTIMO CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			C.R.	
EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA 1	PRIVADA 2	PAÍS		
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCION			
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	TIEMPO DE SERVICIO	DEDICACION TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4	ESPECIFIQUE "OD"
ULTIMO CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA			C.R.	

-EMPLEADOR O CONTRATANTE-

FORMA FUHV 001



República de Colombia
Departamento Administrativo de la
Función Pública

FORMATO UNICO
HOJA DE VIDA

(LEY 190 DE 1995)



INFORMACION DETALLADA

VI. EXPERIENCIA LABORAL (CONTINUACION)

EMPRESA O ENTIDAD				PUBLICA 1	PRIVADA 2	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		DIRECCION			
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	TIEMPO DE SERVICIO	DEDICACION TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4	ESPECIFIQUE "OD"		
ULTIMO CARGO O CONTRATO				DEPENDENCIA			C.R.
EMPRESA O ENTIDAD				PUBLICA 1	PRIVADA 2	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		DIRECCION			
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	TIEMPO DE SERVICIO	DEDICACION TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4	ESPECIFIQUE "OD"		
ULTIMO CARGO O CONTRATO				DEPENDENCIA			C.R.
EMPRESA O ENTIDAD				PUBLICA 1	PRIVADA 2	PAIS	
DEPARTAMENTO		MUNICIPIO		DIRECCION			
TELEFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	TIEMPO DE SERVICIO	DEDICACION TC <input type="checkbox"/> 1 MT <input type="checkbox"/> 2 TP <input type="checkbox"/> 3 OD <input type="checkbox"/> 4	ESPECIFIQUE "OD"		
ULTIMO CARGO O CONTRATO				DEPENDENCIA			C.R.

VII. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

MANIFIESTO BAJO GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI NO ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA OCUPAR UN CARGO O EMPLEO PUBLICO, O PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIONES DE SERVICIOS. (ARTICULO 1º DE LA LEY 190/95).

OBSERVACIONES _____

VIII. FIRMA DEL ASPIRANTE

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE TODOS LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO UNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTICULO 5º DE LA LEY 190/95).

Maria Elizabeth Parra Echeverry
FIRMA e.c. 42-960-24-3 Medellín

IX. OBSERVACIONES DE LA UNIDAD DE PERSONAL

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUI SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE EL ASPIRANTE HA PRESENTADO COMO SOPORTE. (ARTICULO 4º DE LA LEY 190/95).

LÍNEA GRATUITA DE ATENCION AL CLIENTE No. 9800-17770

[Large handwritten signature]
NOMBRE Y FIRMA JEFE DE PERSONAL

-EMPLEADOR O CONTRATANTE-

FORMA FUHV 001



Procuraduría General de la Nación
República de Colombia
Ministerio Público
Procuraduría General de la Nación

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DIGITALES

第十一章 管理决策

Senhor(a) # PAPYRA ECHENVERRY MARIA DE JESUS DA CUNHA
MEDELLIN (AESP.)

El Jefe de la División Centro de Administración del Trabajo y Seguridad Social, Oficina General de la Nación.

THEORY OF THE CLOUDS

Quer: PARRA ECHEVERRÍA, MARÍA ELIZABETH

NOTA: Si el Nro. de la Cédula del Ciudadano no figura en el cuadro, se le pide que la persona solicitante ESTE CERTIFICADO ANTES DE SALIR DEL PAÍS. Si se utiliza como proporción de los accidentes a fin de establecer el porcentaje de ocurrencia de las accidentes regulares y extraordinarias.

Este certificado no es válido para personas que no
puedan desempeñar su deber en su totalidad.

Expedido en MEXICO, D.F. el 20 de junio de 1996, ante el Dr. Juan José Gómez, Notario Público.

 RICHARD C.

卷之三十一

卷之三

在於此，我們可以說，「溫和的社會主義」就是「溫和的社會主義」。

CNC / NEEDLE

GOBERNACION DE ANTIOQUIA
SECRETARIA DE EDUCACION Y CULTURA

Medellín, 30 Septiembre 1996

LA COORDINADORA I DE LA DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS Y ASUNTOS
DOCENTES

HACE CONSTAR

Que el Señor (a) PARRA ECHEVERRY MARIA ELIZABETH con
cédula de ciudadanía número 42'960.243 de MEDELLÍN
no se encuentra vinculado (a) al sector Oficial Nacional y Departamental.

La anterior constancia se expide para efectos de posesión.


GRACIELA ARANGO DE VALENCIA



ICBF

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Antioquia

Dependencia

LA DIVISION DE SERVICIOS TECNICOS DEL INSTITUTO COLOMBIANO
DE BIENESTAR FAMILIAR

"CERTIFICA"

QUE: MARIA ELIZABETH PARRA E.

Asistió al Taller sobre " CONCEPCION PEDAGOGICA Y PARTICIPACION COMUNITARIA", durante los días 1º,2 y 3 de Marzo de 1989 con una intensidad de 24 Horas.

Para constancia se firma en Medellín a los tres días del mes de Marzo de 1989.

Cordialmente, *INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional de Antioquia*

FANNY URIBE IDARRAGA
FANNY URIBE IDARRAGA
Jefe División Servicios Técnicos

FUI'lhc



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
DIRECCION REGIONAL

I C B F

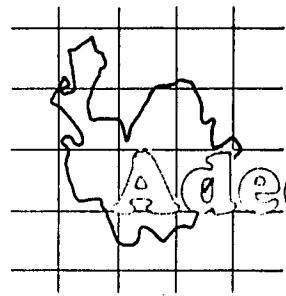
CERTIFICA QUE:

ELIZABETH PARRA, asistió al Taller sobre "La Educación del Niño Centrada en el Juego".

Intensidad 30 horas.
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
COORDINADORA
BEATRIZ E. MONTOYA I.
Jefe de Grupo

JOSE ORLANDO ZUÑIGA S.
Jefe División Administrativa
División Administrativa

Medellín, enero de 1984



Adecopria

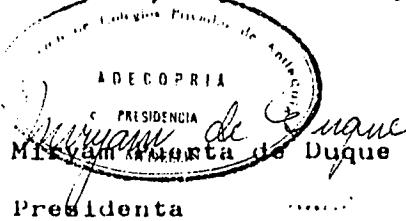
A D E C O P R I A

Asociación de Colegios Privados de Antioquia

HACE CONSTAR

que ELIZABET PARRA
participó activamente en el TALLER INTEGRAL DE EXPRESIÓN
CREADORA dictado por la profesora Gloria Bejarano, con
el auspicio de la UNIVERSIDAD SAN BUENAVENTURA y con una
intensidad de 30 horas.

Medellín, Septiembre 19 de 1986



Edelmira Perdomo de Vera
Edelmira Perdomo de Vera
Programa Protocolar de
Jefe de Pre-escolar.



ALCALDÍA DE MEDELLÍN

CERTIFICA QUE

MA. ELIZABETH PARRA E.

Asistió al Primer Encuentro de Alcaldes
sobre Seguridad Alimentaria
Medellín, Noviembre 2 y 3 de 1995

Gloria Quiceno

GLORIA QUICENO ACEVEDO
Secretaria de Bienestar Social



SECRETARIA DE BIENESTAR SOCIAL
10 AÑOS

... EN EQUIPO CON USTED



INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
REGIONAL DE ANTIOQUIA

Certificación:

Que el Señor ELIZABETH PARRA

Asistió al Curso "EDUCACION POR EL MOVIMIENTO"

Con duración de 50 Horas entre el 5 de Julio al

9 de Julio de 1978

[Handwritten signature]
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
DIRECCIÓN REGIONAL DE ANTIOQUIA
Regional Director
Sección Promoción Social
Jefe Servicio de Promoción Social

Profesora

[Handwritten signature]



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Acta Individual de Graduación No. 08324

DEPENDENCIA FACULTAD DE EDUCACION

PROGRAMA LICENCIATURA EN EDUCACION: HISTORIA FILOSOFIA

APROBACION DEL PROGRAMA Resolución 03544 diciembre 30 - 88 ICFES

FECHA Agosto 31 de 1990

LUGAR Teatro Camilo Torres U. de A.

En la fecha y lugar señalados se reunieron El doctor César Moratto Herrera Decano de la Facultad de Educación y el doctor Víctor Vladimír Zapata Villegas Vicedecano de la misma, con el propósito de conferir el título de LICENCIADA EN EDUCACION: HISTORIA FILOSOFIA a MARIA ELIZABETH PARRA ECHEVERRY identificada con cédula de ciudadanía No. 42.960.243 de Medellín(Ant.)

El secretario leyó la providencia por la cual el señor Rector autorizó la ceremonia de graduación y el Presidente tomó al graduando, este juramento.

"JURAIS A DIOS Y PROMEDEIS A LA PATRIA ACATAR Y CUMPLIR LA CONSTITUCION Y LAS LEYES DE LA REPUBLICA, SOSTENER SU INDEPENDENCIA Y LIBERTAD, PRACTICAR VUESTRA PROFESION DE ACUERDO CON LAS NORMAS DE MORAL PROFESIONAL Y TRABAJAR POR EL PROGRESO DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA? A lo cual contestó el graduando: SI JURO."

El Presidente agregó: SI ASÍ LO HICIÉREIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIEN, SI NO, EL Y ELLA OS LO DEMANDEN."

Seguidamente el Señor Presidente entregó al graduando el Diploma por medio del cual la Universidad en nombre de la República, lo declara idóneo para el ejercicio de la profesión de LICENCIADA

Finalmente se leyó la presente acta y se suscribió por:

César Moratto Herrera
Presidente

Víctor Vladimír Zapata Villegas
Secretario

Maria Elizabeth Parra E.
Titular
Para luego ser refrendado
Luis Perez Gutierrez
Rector de la Universidad

COMO NOTARIO VENTRIES DEL
CIRCUITO DE MEDELLIN, Doy fe
de que existe corresponden-
cia entre esta firma y el origi-
nal del cual fue tomada
que he tenido a vista.

10 JULIO 1990
RODRIGO ESTEBAN CEBALLOS VELASQUEZ
NOTARIO General de la Universidad

Medellín, octubre 6 de 1.996

Señores
SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL
Medellín

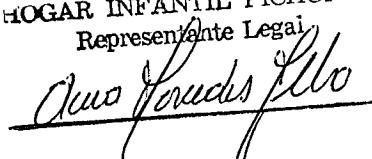
Cordial Saludo

La Asociación de Padres de Familia del Hogar Infantil Pichones del I.C.B.F. Cuyo representante legal es la señora ANA MERCEDES JARAMILLO RAMÍREZ con c.c 43 471 784 de la Unión Antioquia. Hace constar que la señora MARÍA ELIZABETH PARRA ECHEVERRY con c.c 42 960 243 de Medellín laboro en esta institución como directora.

Es persona muy motivada hacia el trabajo, tuvo unas excelentes relaciones con los niños, el personal de la institución, y la comunidad.

Fue un gran apoyo pedagógico para el montaje de los hogares de bienestar del sector del barrio el corazón y la independencia 1 y 2 del sector de la América.

Atentamente

HOGAR INFANTIL PICHONES
Representante Legal


ANA MERCEDES JARAMILLO RAMÍREZ
C.C 43 471 784 de la Unión Antioquia
Representante legal hogar infantil Pichones
tel. 2 53 04 82

Medellín, octubre 7 de 1.996

Sefiores
SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL
Medellín

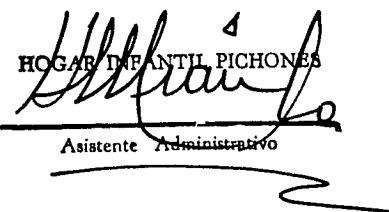
Cordial Saludo

Esta con el fin, de hacer constar que la señora MARIA ELIZABETH PARRA ECHEVERRY se desempeño como directora de esta institución, desarrollando el PROYECTO PEDAGÓGICO Y COMUNITARIO acorde con las normas y principios filosóficos de nuestra institución.

Es de anotar que durante la labor realizada se caracterizo por su dinamismo y sus buenas relaciones humanas.

Atentamente

HUMBERTO LEON URAN C
C.C 71 608 685 de Medellín
Asistente Admón.
Hogar infantil pichones
tel. 2 53 04 82


HOGAR INFANTIL PICHONES
Asistente Administrativo

Medellín, octubre 7 de 1.996

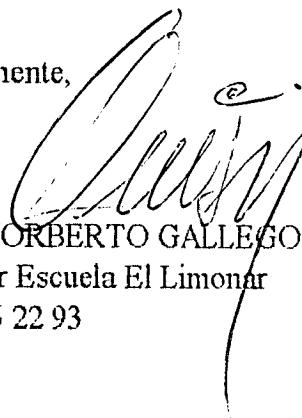
Señores
SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL
Medellín

Cordial saludo

Yo LUIS NORBERTO GALLEGO CARO identificado con c.c. 70.078.478 de Medellín, hago constar que conozco a nivel personal a la señora MARIA ELIZABETH PARRA ECHEVERRY c.c 42.960.243 de Medellín, hace 23 años la cual es digna de referenciar por su excelente calidad humana.

Atentamente,

LUIS NORBERTO GALLEGO CARO
Director Escuela El Limonar
tel. 2 86 22 93



Medellín, octubre 7 de 1.996

Señores
SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL
Medellín

Cordial saludo

Yo FRANCISCO ORREGO JARAMILLO identificado con c.c. 98.558.174 de Medellín, hago constar que conozco a nivel personal a la señora MARIA ELIZABETH PARRA ECHEVERRY c.c 42.960.243 de Medellín, hace 5 años la cual se caracteriza por ser una persona honesta y de gran responsabilidad.

Atentamente,


FRANCISCO ORREGO JARAMILLO
Ingeniero Electrico de ISA
tel. 2 37 41 40

42-960-243 D/96

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). MARIA ELIZABETH PARRA ECHEVERRY 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 LUIS EDUARDO PARRA RUIZ (PADRE)	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, 15 de OCT DE 1996 de 198 _____

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.



República de Colombia
Departamento Administrativo de la
Función Pública

FORMULARIO UNICO
DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(Ley 190 de 1995)

I- DECLARACION JURAMENTADA			
I.I. DE BIENES Y RENTAS			
YO María Elizabeth Parra Echeverri,			
IDENTIFICADO CON C.C. <input checked="" type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	No. 421960.243 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN Medellín.
País: Colombia	Departamento: Antioquia	Municipio: Medellín	Teléfono: 4714218
Dirección: Crd. 66A N° 920-12 Apt. 202			

TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	PARENTESCO
Luis Eduardo Parra Ruiz	41436.422 Sopeña	Padre

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMAS INGRESOS LABORALES	180.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	980.000
GASTOS DE REPRESENTACION	
ARRIENDOS	140.000
HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	1.300.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
CONAVI	Ahorro	10162499410	Medellín	120.000
CONAVI	Ahorro	10160026237	Medellín	C.P.T. 9.000.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Casa		7'000.000.000
Jete		260.000.000
Moto		500.000.000

- EMPLEADOR O CONTRATANTE -

AVALENTA DE BIENES Y RENTAS (Continuación)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		00

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIAACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad SI NO Tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

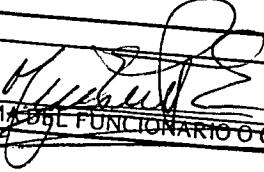
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGUE	DOCUMENTO IDENTIFICACION C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/>	DE	No.
----------------------------------	--	----	-----

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA


FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

42-960-243 Nal
CIUDAD Y FECHA

Forma FUDBR 001

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



Municipio de Medellín

Secretaría de Servicios Administrativo
Departamento Médico y Odontológico
Salud Ocupacional

CERTIFICADO MEDICO DEL EXAMEN DE INGRESO

Nombre: MARIA ELIZABETH PARRA ECHEVERRI C.C.: 42.960.243

DIA	MES	AÑO
10	10	96

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

1. TABAQUISMO.
2. ESCOLIOSIS LUMBAR.
3. HALLUS VALGUS.
4. VARICES INCIPIENTES EN MIEMBROS INFERIORES.
5. DEFECTO REFRACTIVO.

OBSERVACIONES:

Firma del Aspirante
C.C.

Firma Médico de la Institución
Registro N°. 2107

Dr. Francisco J. Cardona
MEDICO U. DE A

Registro 2107

ALCALDÍA DE MEDELLÍN...
EN EQUIPO CON USTED



Municipio de Medellín

207-21 S.E.2526

Medellín, 8 de octubre de 1996

Doctor

ANÍBAL VÉLEZ MUÑOZ

Secretario Servicios Administrativos

Municipio de Medellín

Medellín

Respetado doctor Vélez:

Por instrucciones del doctor Luis Pérez Gutiérrez, Secretario de Educación y Cultura, remito oficio de la señora María Elizabeth Parra Echeverri quien fue nombrada por Decreto 1134 de 1996 en el cargo de Directora, con el fin de se le acepte la renuncia.

Atentamente,

Teresita Aguilar
TERESITA AGUILAR GARCÍA
Jefe Departamento Recursos Humanos
Edúcame

Copia: Doctora Diana Patricia Durán Zuluaga, Jefe Departamento Personal ✓

Alejandra H.

23:27
J.P.G.

ALCALDÍA DE MEDELLÍN...
EN EQUIPO CON USTED

**INFORME DE NOVEDADES DE PERSONAL
TIPO A**

DIA	MES	AÑO
-----	-----	-----

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

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

MARIA ELIZABETH

CARGO A DESEMPENAR

DIRECTOR DE ESCUELA

GENERAL DE EDUCACION

PARRA ECHEVERRY

SECRETARIA

EDUCACION Y CULTURA

DEPARTAMENTO

NUCLEARIZACION EDUC. Y CULTURAL

GRUPO

CAUSA Y FECHA DE LA NOVEDAD

SE NOMBRARA POR DECRETO 1134 DE SEPTIEMBRE 17 DE 1996

A PARTIR DEL

HASTA EL

TIEMPO TOTAL

DIA

MES

AÑO

DIA

MES

AÑO

DIAS

HORAS

15 10 96

ELABORADO POR

RELACIONES LABORALES

DEPENDENCIA

DEPTO. DE PERSONAL

DATOS PARA DILIGENCIAR EN EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL

FECHA DE NACIM.		SEXO	LIBRETA MILITAR C.C. 42-960-2843	NOMBRE DEL CONYUGE	CLASE	DISTRITO	No. DE PERSONAS A CARGO	RECIBE	NO RECIBE NI CEDE	CEDE
DIA	MES	AÑO								
29	10	57	X							
ESTADO CIVIL										
Soltero	Casado	Vludo								
CODIGO DE DEPENDENCIA			01207 00000		CÓDIGO OFICIO	50015	FACTOR HORA \$ 1469.60	SALARIO MES \$ 357.603		
CONTRATO No.					DECRETO No.		RESOLUCION No.	ACTA No.		

ELABORO

INFORMO

15-10-96.
FECHA RECIBO - PERSONAL

REVISOR (DPTO. PERSONAL)

AUDITORIA

Medellin, Octubre 17 de 1.996.

Señor.
ANIBAL VELEZ MUÑOZ.
SECRETARIO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS .
DEL MUNICIPIO DE MEDELLIN.

Cordial Saludo.

Esta con el fin de presentar mi renuncia irrevocable al CARGO DE DIRECTORA. De la ESCUELA LA PORTADA. Por motivos personales.

Agradezco la atención a la presente.


CC-42-960-243 medellín
Att. MARIA ELIZABETH PARRA ECEHVERRY
Directora.

NOTA. Mi DECRETO DE NOMBRAMIENTO : 1134 DE SEPTIEMBRE 17 de 1.996.
ASUMI EL CARGO EL DIA 15 de OCTUBRE DEL PRESENTE AÑO.



SECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

DIVISION DE RELACIONES LABORALES

MUNICIPIO DE MEDELLIN

A S U N T O:

COMUNICACION DE DESEMPLEO

Señor MARIA ELIZABETH PARRA ECHEVERRY

Me permito comunicarle que por medio de SE LE ACEPTA LA
RENUNCIA POR DECRETO 1314 DE OCTUBRE 29/96

CARGO DE RECTOR

SECCION

DEPARTAMENTO NUCLEARIZACION EDUC Y CULTURAL

DIVISION GENERAL DE EDUCACION

SECRETARIA EDUCACION

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, 31 de octubre de 1996

El Director de Relaciones Laborales

OFICIO: FIRMADO POR
GARIBOLDI GONZALEZ RODRIGUEZ
ESTADO DE COLOMBIA
MUNICIPIO DE MEDELLIN

SA-1663

**INFORME DE NOVEDADES DE PERSONAL
TIPO A**

DIA	MES	AÑO

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"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> PROPIEDAD	2. ENCARGO <input type="checkbox"/>	VACANTE DEFINITIVA VACANTE TEMPORAL	<input type="checkbox"/>	2. TERMINAC. CONTRATO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ENCARGO <input type="checkbox"/>	3. PROMOCION <input type="checkbox"/>	3. PROMOCION <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. INSUBSTENTE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. PROMOCION <input type="checkbox"/>	4. TRASLADO <input type="checkbox"/>	4. TRASLADO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. DESTITUCION <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. TRASLADO <input type="checkbox"/>	5. DESEMPLEO <input type="checkbox"/>	5. DESEMPLEO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. DEFUNCION <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. DESEMPLEO <input type="checkbox"/>	6. CAMB. DE DENOMINACION <input type="checkbox"/>	6. CAMBIO DE DENOMINACION <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. INVALIDEZ <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PARRA ECHEVERRY

MARIA ELIZABETH

CARGO A DESEMPENAR

RECTOR

SECRETARIA
EDUCACION

DIVISION

GENERAL DE EDUCACION

DEPARTAMENTO
NUCLEARIZACION EDUC Y CTUL.

SECCION

GRUPO

CAUSA Y FECHA DE LA NOVEDAD

SE LE ACEPTE LA RENUNCIA POR DECRETO 1314 DE OCTUBRE 29 DE 1996

A PARTIR DEL			HASTA EL			TIEMPO TOTAL	
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIAS	HORAS
07	11	96					

ELABORADO POR

Alvarez
RELACIONES LABORALES

DEPENDENCIA

José
DEPTO. DE PERSONAL

DATOS PARA DILIGENCIAR EN EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL

FECHA DE NACIM.	SEXO	C.C. 42.960.243.									
DIA	MES			AÑO	M	F					
ESTADO CIVIL		NOMBRE DEL CONYUGE				CLASE	DISTRITO	No. DE PERSONAS A CARGO	RECIBE	NO RECIBE NI CEDE	CEDE
Soltero	Casado	Vludo									
						LIBRETA MILITAR		FACTOR HORA \$		SALARIO MES \$	
						CÓDIGO OFICIO					
						CONTRATO No.		DECRETO No.		RESOLUCION No.	

ELABORO

INFORMO

FECHA RECIBO - PERSONAL

REVISOR (DPTO. PERSONAL)

AUDITORIA

P. 11. 96
94.

MUNICIPIO
DE
MEDELLIN

NOMINA GENERAL
HOJA DE SERVICIOS PERSONAL VINCULADO

08/11/96

SECRETARI
DE
SSAA

NOMBRE PARRA ECHEVERRY MARIA ELIZABETH
CARGO ACTUAL DIRECTOR ESCUELA
FACTOR HORA 1469.601
DEPENDENCIA 0120700000 COD-PAGADOR 999

CEDULA 42960243
CATEGORIA 3
JORNADA 112

GRUPO Y CURVA 08 E

HORAS INCAPACIDAD
SUBSIDIO DE TRANSPORTE
VALOR VIATICOS
PRIMA DE VACACIONES
PRIMA DE NAVIDAD
PRIMA DE MATERNIDAD
PRIMA DE ANTIGUEDAD
PRIMA PROFESIONAL DOCENTE
AUXILIOS QUIRURGICOS
CESANTIAS ANTICIPADAS
CONTROL HORAS EN VACACIONES
CONTROL HORAS EN INCAPACIDAD
AUSENCIAS A LA FECHA
LICENCIAS A LA FECHA
PERMISOS A LA FECHA
SUSPENSIONES A LA FECHA
RETENCION EN LA FUENTE
DIAS SERVIDOS MUNICIPIO
HORAS ORDINARIO DIURNO
HORAS ORDINARIO NOCTURNO
HORAS EXTRAS DIURNAS
HORAS EXTRAS NOCTURNAS
HORAS EXTRAS EN FESTIVO DIURNAS
HORAS EXTRAS EN FESTIVO NOCTURNO
HORAS FESTIVAS DIURNAS
HORAS FESTIVAS NOCTURNAS
HORAS EN VACACIONES ACUMULADAS
HORAS PERMISOS REMUNERADOS
VALOR SUBSIDIO FAMILIAR
VALOR SUPLEMENTO ALIM.
VLR AUX HIJOS INVALIDOS

10712 57 6,521.00

0	VALOR INCAPACIDAD	0.00
0	GASTOS DE REPRESENTACION	0.00
0	AGUINALDO	0.00
0	PRIMA DE VIDA CARA	0.00
0	PRIMA DE NAVIDAD AÑO ANTERIOR	0.00
0	PRIMA DE MATRIMONIO	0.00
0	PRIMA DE CALAMIDAD	0.00
0	PRIMA DE TRANSPORTE Y MANUTE.	0.00
0	AUXILIOS HOSPITALARIOS	0.00
0	TOTAL DEVENGADO	159,360.00
0	IDENTIFICADOR DE VACACIONES	0
0	CONTROL SUSPENSIONES	0
0	FALTAS PRIMA DE VIDA CARA	0
0	AUSENCIAS EN EL AÑO	0
0	LICENCIAS EN EL AÑO	0
0	PERMISOS EN EL AÑO	0
0	SUSPENSIONES EN EL AÑO	0
0	PERIODOS DE VACACIONES ACUMULADAS	0
0	EN OTRAS ENTIDADES	0
0	VALOR ORDINARIO DIURNO	152,839.00
0	VALOR ORDINARIO NOCTURNO	0.00
0	VALOR EXTRAS DIURNAS	0.00
0	VALOR EXTRAS NOCTURNAS	0.00
0	VALOR EXTRAS EN FESTIVO DIURNO	0.00
0	VALOR EXTRAS EN FESTIVO NOCT.	0.00
0	VALOR FESTIVAS DIURNAS	0.00
0	VALOR FESTIVAS NOCTURNAS	0.00
0	VALOR VACACIONES	0.00
0	VALOR PERMISOS REMUNERADOS	0.00
0.00	VALOR SUBSIDIO COMFAMA	0.00
0.00	FECHA ULTIMO ASCENSO	000000
0.00	FECHA ULTIMO TRASLADO	000000

Reintegro
cheque S 4496



Hijo de Medellín
M.M.

Municipio de Medellín

207-21 E.C.9011

Medellín, 9 de diciembre de 1996

Doctora

BEATRIZ ELENA CASTAÑO ALZATE

Jefe Departamento de Personal(E)

Municipio de Medellín

Medellín

Respetada doctora Beatriz Elena:

En respuesta a su comunicado D.P. 3700 del 3 de diciembre de 1996, me permito informarle que la señora Marla Elizabeth Parra Echeverry con cédula 42.960.243 no se presentó a laborar en ninguna institución de la Secretaría.

Atentamente,

Teresita Aguilor G.
TERESITA AGUILAR GARCÍA

Jefe Departamento de Recursos Humanos
Edicame

Beatriz L.

11/12/96
J. A. Aguilera
D.C. 9011

ALCALDÍA DE MEDELLÍN...
EN EQUIPO CON USTED



MUNICIPIO DE MEDELLIN

COMPROBANTE DE INGRESO
FONDO :

Nº 146394

DIA	MES	AÑO
18	12	96

DEPENDENCIA	TESORERIA DE RENTAS MUNICIPALES	CODIGO DEPENDENCIA
RECIBIDO DE	PARRA ECHEVERRY MARIA ELIZABETH	C.C. O NIT. 42.960.243
CONCEPTO	REINTEGRO DE \$159.360.00 CORRESPONDIENTES AL PAGO # 44-96 YA QUE ESTA PERSONA NO LABORO ENTRE LAS FECHAS DE DICHO PAGO. CHEQUE No. 2035328 CONSIGNADO EN EL BANCO CAFETERO.	PARCIALES
	11100101 01-10505 BANCAFE CTA. No. 416-00548-6 510522 SUBSIDIO DE ALIMENTACION RUBRO 01207-04-01-00-000-0020 510501 SERVICIOS PERSONALES. SAIARIOS RUBRO PRESUPUESTAL 01207-04-01-00-000-0020	159.360.00 6.521.00 (152.839.00)
ELABORO	11/11/96	FIRMA Y SELLO
CONTRALORIA		
TESORERIA		

ELABORO

11/11/96

FIRMA Y SELLO

CONTRALORIA

TESORERIA

CERTIFICADO DE ESCALAFON

No. 4088

Medellín, 30 SEPT/96

El (la) educador (a): PARRA ECHEVERRI MARIA ELIZABETH

Identificado con cédula N°: 42.960.243 de MEDELLIN

está clasificado (a) en el:

GRADO

OCTAVO

ESPECIALIDAD

SOCIALES

del Escalafón Nacional Docente, según.

RESOLUCION

2511

DIA

11

MES

III

AÑO

93

Emanada de la Junta Seccional de Escalafón del DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA,

CON EFECTOS FISCALES A PARTIR DE MARZO 11/93

FECHA PARA EL PROXIMO ASCENSO A PARTIR DE DIC.18/90

OBSERVACIONES _____

R. A. 11/96
Secretaria Ejecutiva
Junta de Escalafón



Municipio de Medellín

LA JEFE (E) DEL DEPARTAMENTO DE PERSONAL DEL MUNICIPIO DE MEDELLIN

HACE CONSTAR

Que la señora MARIA ELIZABETH PARRA ECHEVERRY; identificada con cédula 42.960.243 de Medellín, fue nombrada mediante Decreto 1134 de septiembre 17 de 1996, se posesionó el 15 de octubre de 1996, presentó renuncia el 17 de octubre de 1996.

Según oficio número 207-21 EC 9011 de diciembre 09 de 1996 la doctora Teresita Aguilar Garcia, certifica que la señora Parra Echeverry no laboró en la institución.

Reintegró el cheque de la semana 44 por valor de \$159.360,00

Medellín, 16 de diciembre de 1996.

BEATRIZ ELENA CASTAÑO ALZATE
MP/mev

ALCALDÍA DE MEDELLÍN...
EN EQUIPO CON USTED

COMO NOTARIO UNICO DEL CIRCULO DE SOPETRAN

C E R T I F I C O:

Que en el registro civil de esta Notaría, libro de nacimientos,
folio, 445. Tomo 8. - - - - - se encuentra inscrito (a) MARIA ELIZABETH
PARRA ECHEVERRY. - - - - -
de sexo FEMENINO. - - - - - nacido (a) el día, Veintinueve (29)
del mes de Diciembre de mil novientos cincuenta y siete. (1.957)
En el Municipio de Sopetrán, Departamento de Antioquia, Repúbl-
ica de Colombia. Hija de LUIS EDUARDO PARRA Y ANA DE JESUS ECHEVERRY

Lo anterior se expide con base en el Art. 115 del Decreto 1260
de 1.970.

Sopetrán, OCTUBRE 2 de 1.996

GUSTAVO TOBON ORREGO
NOTARIO