



DEPTO. DE ARCHIVO Y
ADMON. DE DOCUMENTOS

PRONTUARIO LABORAL № _____

30887

PERTENECIENTE A:

PINEDA

GONZALEZ

LISETTE

1er. APELLIDO

2o. APELLIDO

NOMBRES

CEDULA DE CIUDADANIA ANTERIOR _____ DE _____

CEDULA DE CIUDADANIA ACTUAL _____ 43.093.333 DE MEDELLIN

LIBRETA MILITAR № _____ FICHO № 43.093.333

MICROFILM: ROLLO № 191 GAVETA № _____ ARCHIVADOR № _____

TDN 43093.333

|  MUNICIPIO DE MEDELLIN | SOLICITUD DE EMPLEO <small>SECRETARIA O DEPTO. ADMINISTRATIVO.</small> <small>PLANEACION METROPOLITANA</small> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------|------------------|-----------------|---------|----------------------------------------|----------|---|---------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------|------------------------------|------------------|----------------------|--------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------|--------------------|----------------|---------------------|--------------------------|---------------------|---------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--|--|--|
| CARGO AUXILIAR PROYECTOS DE CONSTRUCCION | | FECHA DE SOLICITUD JULIO 25 DE 1994 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LLENESE A MANO CON LETRA CLARA. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| I. INFORMACION PERSONAL. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>NOMBRES COMPLETOS COMO APARECE EN LA CEDULA</th> <th>PRIMER APELLIDO</th> <th>SEGUNDO APELLIDO</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LISETTE</td> <td>PINEDA</td> <td>GONZALEZ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>LUGAR DE NACIMIENTO</td> <td colspan="3">FECHA DE NACIMIENTO</td> </tr> <tr> <td>MUNICIPIO MEDELLIN</td> <td>DEPARTAMENTO ANTIOQUIA</td> <td>PAIS COLOMBIA</td> <td>DIA 10 MES 05 AÑO 65</td> </tr> <tr> <td colspan="4">DIRECCION RESIDENCIA ACTUAL CRA 67 N° 112B 35</td> </tr> <tr> <td>SEXO <input checked="" type="checkbox"/> F</td> <td>TALLA 1.57 MTS.</td> <td>PESO 45 Kg.</td> <td>TELÉFONO 2730222</td> </tr> <tr> <td>CEDULA No. 43.093.333</td> <td>DE MEDELLIN</td> <td>LIBRETA MILITAR No.</td> <td>LICENCIA VEHICULO No. 890380 CLASE 05 LICENCIA MOTO No.</td> </tr> <tr> <td>ESTADO CIVIL SOLTERA</td> <td colspan="3">NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONYUGE</td> </tr> <tr> <td colspan="2">NOMBRE DEL PADRE PEDRO PINEDA RANGEL</td> <td colspan="2">NOMBRE DE LA MADRE INES GONZALEZ DE PINEDA</td> </tr> <tr> <td colspan="4">DIRECCION TRABAJO ACTUAL</td> </tr> </tbody> </table> | | | | NOMBRES COMPLETOS COMO APARECE EN LA CEDULA | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | | LISETTE | PINEDA | GONZALEZ | | LUGAR DE NACIMIENTO | FECHA DE NACIMIENTO | | | MUNICIPIO MEDELLIN | DEPARTAMENTO ANTIOQUIA | PAIS COLOMBIA | DIA 10 MES 05 AÑO 65 | DIRECCION RESIDENCIA ACTUAL CRA 67 N° 112B 35 | | | | SEXO <input checked="" type="checkbox"/> F | TALLA 1.57 MTS. | PESO 45 Kg. | TELÉFONO 2730222 | CEDULA No. 43.093.333 | DE MEDELLIN | LIBRETA MILITAR No. | LICENCIA VEHICULO No. 890380 CLASE 05 LICENCIA MOTO No. | ESTADO CIVIL SOLTERA | NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONYUGE | | | NOMBRE DEL PADRE PEDRO PINEDA RANGEL | | NOMBRE DE LA MADRE INES GONZALEZ DE PINEDA | | DIRECCION TRABAJO ACTUAL | | | |
| NOMBRES COMPLETOS COMO APARECE EN LA CEDULA | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LISETTE | PINEDA | GONZALEZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| LUGAR DE NACIMIENTO | FECHA DE NACIMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MUNICIPIO MEDELLIN | DEPARTAMENTO ANTIOQUIA | PAIS COLOMBIA | DIA 10 MES 05 AÑO 65 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIRECCION RESIDENCIA ACTUAL CRA 67 N° 112B 35 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEXO <input checked="" type="checkbox"/> F | TALLA 1.57 MTS. | PESO 45 Kg. | TELÉFONO 2730222 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CEDULA No. 43.093.333 | DE MEDELLIN | LIBRETA MILITAR No. | LICENCIA VEHICULO No. 890380 CLASE 05 LICENCIA MOTO No. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESTADO CIVIL SOLTERA | NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONYUGE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DEL PADRE PEDRO PINEDA RANGEL | | NOMBRE DE LA MADRE INES GONZALEZ DE PINEDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIRECCION TRABAJO ACTUAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| II. EDUCACION. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>ESTUDIOS / ESTABLECIMIENTO</th> <th>CIUDAD</th> <th>AÑO APROBAD.</th> <th>TITULO OBTENIDO</th> <th>AÑO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PRIMARIOS ESC. EDUARDO URIBE BOTERO</td> <td>MEDELLIN</td> <td>5</td> <td></td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>SECUNDARIOS INSTITUTO CENTRAL FEMENINO TECNICOS (TECNOLÓGICOS) POLITECNICO COLOMBIANO J.I.C. E. S. A. P.</td> <td>MEDELLIN</td> <td>6</td> <td>BACHILLER EN ARTES APLICADAS</td> <td>82</td> </tr> <tr> <td>UNIVERSITARIOS</td> <td>MEDELLIN MEDELLIN</td> <td>6 Sem 6 Sem</td> <td>TECNOLÓGICA EN CONSTRUCCIONES CIENCIAS TECN. EN ADMINISTRACION H.P.D.L</td> <td>88 91</td> </tr> <tr> <td>DE ESPECIALIZACION</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>CATEGORIA ESCALAFON</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OTROS</td> <td colspan="3">PRIMARIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SIN <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SIN <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="5"> ANALISIS Y PROGRAMACION DE COMPUTADORES (4 SEM) Educacion no formal CURSOS DE ACTUALIZACION DE LAS TECNOLOGIAS. </td> </tr> </tbody> </table> | | | | ESTUDIOS / ESTABLECIMIENTO | CIUDAD | AÑO APROBAD. | TITULO OBTENIDO | AÑO | PRIMARIOS ESC. EDUARDO URIBE BOTERO | MEDELLIN | 5 | | 75 | SECUNDARIOS INSTITUTO CENTRAL FEMENINO TECNICOS (TECNOLÓGICOS) POLITECNICO COLOMBIANO J.I.C. E. S. A. P. | MEDELLIN | 6 | BACHILLER EN ARTES APLICADAS | 82 | UNIVERSITARIOS | MEDELLIN MEDELLIN | 6 Sem 6 Sem | TECNOLÓGICA EN CONSTRUCCIONES CIENCIAS TECN. EN ADMINISTRACION H.P.D.L | 88 91 | DE ESPECIALIZACION | | | | | CATEGORIA ESCALAFON | | | | | OTROS | PRIMARIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SIN <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SIN <input type="checkbox"/> | | | | ANALISIS Y PROGRAMACION DE COMPUTADORES (4 SEM) Educacion no formal CURSOS DE ACTUALIZACION DE LAS TECNOLOGIAS. | | | | |
| ESTUDIOS / ESTABLECIMIENTO | CIUDAD | AÑO APROBAD. | TITULO OBTENIDO | AÑO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRIMARIOS ESC. EDUARDO URIBE BOTERO | MEDELLIN | 5 | | 75 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SECUNDARIOS INSTITUTO CENTRAL FEMENINO TECNICOS (TECNOLÓGICOS) POLITECNICO COLOMBIANO J.I.C. E. S. A. P. | MEDELLIN | 6 | BACHILLER EN ARTES APLICADAS | 82 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UNIVERSITARIOS | MEDELLIN MEDELLIN | 6 Sem 6 Sem | TECNOLÓGICA EN CONSTRUCCIONES CIENCIAS TECN. EN ADMINISTRACION H.P.D.L | 88 91 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DE ESPECIALIZACION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CATEGORIA ESCALAFON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OTROS | PRIMARIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SIN <input type="checkbox"/> SECUNDARIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SIN <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ANALISIS Y PROGRAMACION DE COMPUTADORES (4 SEM) Educacion no formal CURSOS DE ACTUALIZACION DE LAS TECNOLOGIAS. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

FG-8401

III. EMPLEOS ANTERIORES.

| EMPLEOS | ACTUAL _____ ULTIMA X_____ | PENULTIMA | ANTEPENULTIMA |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------|---------------|
| NOMBRE DE LA EMPRESA | COLPISOS | | |
| CARGO OCUPADO | ASISTENTE DPTO DE OBRAS | | |
| ULTIMO SUELDO | \$ 300.000 ⁻ | | |
| FECHA INGRESO | JULIO 25 DE 1989 | | |
| FECHA RETIRO | JULIO 22 DE 1994 | | |
| NOMBRE JEFE INMEDIATO | ARQ. MARIA GIL LEON | | |
| TELEFONO | 2340255 | | |
| MOTIVO DEL RETIRO | VOLUNTARIO | | |
| SI HA TRABAJADO EN ENTIDADES PUBLICAS ESPECIFIQUE A CONTINUACION | | | |
| ENTIDAD | DESDE | HASTA | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

IV. REFERENCIAS PERSONALES.

| NOMBRES Y APELLIDOS | OCCUPACION | TELEFONO |
|--------------------------------|----------------------|----------|
| JUAN EUGENIO CASTRILLON BEDOYA | ABOGADO | 2546289 |
| IVONNE MOLINO BARRERA | ARQUITECTA | 2745980 |
| GLORIA EMILSE URREGO RUIZ | INGENIERA INDUSTRIAL | 4615927 |

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

Joséfa Pineda G.
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: | |
| RESULTADOS | |
| ES APTO. PARA EL CARGO DE | |
| FECHA | PLANEACION METROPOLITANA CONCEJO DE APLICACION <i>Gustavo J. Rossi</i> |

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 _____

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 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

Medellin, 28 de Julio de 1994

OBSERVACIONES

DEPARTAMENTO DE PERSONAL Y ARCHIVO

DEPARTAMENTO DE PERSONAL Y ARCHIVO

BLANCA NIURA OTALVARO CARDONA

Jefa Departamento de Archivo

FIRMA (DEPTO. DE PERSONAL)

FIRMA (DEPTO. ARCHIVO)

IX. VO. BO. DE RELACIONES LABORALES.

VO. BO. U OBSERVACIONES

FECHA 30/07/94

FIRMA

DIRECTOR
MUNICIPIO DE MEDELLIN

X. APROBACION DE LA SECRETARIA O DEPTO. ADMINISTRATIVO.

EL SOLICITANTE HA SIDO ELEGIDO PARA EL CARGO DE :

FECHA

FIRMA

PLANEACION

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).
LISETTE PINEDA GONZALEZ 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 <u>INES GONZALEZ GARCIA</u> (MADRE) | la cuota de <u>100</u> 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).

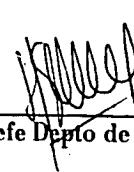
En caso de muerte por accidente de trabajo se pagará a los beneficiarios respectivos una indemnización igual al valor de un seguro de vida doblado. Art. 11 Ley 64 de 1964).

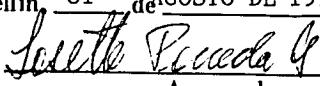
Se deberá exigir al asegurado que designe por escrito y ante testigos la persona o personas a quienes haya de pagarse el seguro y la proporción en que deba ser pagado. Si no se instituye beneficiarios, los herederos del asegurado tendrán derecho al seguro, previo aviso público. Cuando estén designados 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, 01 de AGOSTO DE 1994 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.



MUNICIPIO DE MEDELLIN

Secretaría de Servicios Administrativos
Departamento Médico y Odontológico
Salud Ocupacional

RESULTADO FINAL EXAMEN DE INGRESO

Nombre: LISETTE PINEDA GONZALEZ

C.C. 43.093.333

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 28 | 07 | 94 |

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

1. LEUCOPENIA.
2. HEMATURIA MICROSCOPICA.
3. CRISTALURIA.
4. DEFECTO REFRACTIVO OCULAR.
5. TAPON DE CERUMEN IZQUIERDO.
6. BAJO PESO.
7. TABAQUISMO Y SECUELAS.
8. ENFERMEDAD PERIODONTAL.
9. GARDENERELITASIS.
10. CERVICITIS.
11. APIÑAMIENTO DENTAL.
12. MORDIDA ABIERTA.
13. HALLUX VALGUS INCIPIENTE.
14. USO DE ANTICONCEPTIVOS ORALES

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). LISETTE PINEDA GONZALEZ es apto(a)
para desempeñar el cargo para el cual ha sido nombrado(a)

Porcentaje de capacidad laboral: 86% (OCHENTA Y SEIS POR CIENTO)

Lisette Pineda G.
Firma del Aspirante
C.C. 43093333 de Mcd.
Impresión Municipal
MEDELLIN

Cedulal 032
Firma médica de la institución
Registro N° 3827



MUNICIPIO DE MEDELLIN

INFORME DE NOVEDADES DE PERSONAL

TIPO A

S34/94

| | | |
|-----|-----|-----|
| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|

| 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 | <input type="checkbox"/> 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. DEFUNCION <input type="checkbox"/> | |

| | |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| APELLIDOS | NOMBRES COMPLETOS |
| PINEDA GONZALEZ | LISETTE |
| CARGO A DESEMPEÑAR | SECRETARIA PLANEACION METROPOLITANA |
| AUXILIAR PROYECTOS DE CONSTRUCCION | DEPARTAMENTO |
| DIVISION | FONDO |
| APLICACION | |
| SECCION | |
| CAUSA Y FECHA DE LA NOVEDAD | SE NOMBRARA EN PERIODO DE PRUEBA POR DECRETO 405 DE MAYO |
| 4 DE 1994. | |

| A PARTIR DEL | HASTA EL | | | TIEMPO TOTAL | | DIAS | HORAS |
|--------------|----------|-----|-----|--------------|-----|------|-------|
| | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | |
| 01 08 94 | | | | | | | |

ELABORADO POR

DIRECTOR

DEPTO. PERSONAL

DATOS PARA DILIGENCIAR EN EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------|-----|----------------------|-------------|-------------------|------------|-----|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| FECHA DE NACIM. | SEXO | C.C. No. | 43.093.333 | DE: | | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | M F | | | | | | | | | |
| 10 | 05 | 63 | X | | | | | | | | | |
| LIBRETA MILITAR No. | | | | | | | | | | | | |
| ESTADO CIVIL | | | | | | | | | | | | |
| Soltero | Casado | Vludo | | | | | | | | | | |
| NOMBRE DEL CONYUGE | | | | | | | | | | | | |
| CLASE | | | | | | | | | | | | |
| DISTRITO | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>No. PERSONAS A CARGO</td> <td>RECIBE</td> <td>NO RECIBE NI CEDE</td> <td>CEDE</td> </tr> <tr> <td>0 0</td> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>3. <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | | | | No. PERSONAS A CARGO | RECIBE | NO RECIBE NI CEDE | CEDE | 0 0 | 1. <input type="checkbox"/> | 2. <input type="checkbox"/> | 3. <input type="checkbox"/> |
| No. PERSONAS A CARGO | RECIBE | NO RECIBE NI CEDE | CEDE | | | | | | | | | |
| 0 0 | 1. <input type="checkbox"/> | 2. <input type="checkbox"/> | 3. <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>FACTOR HORA</td> <td>SALARIO MES</td> </tr> <tr> <td>\$ 143725</td> <td>278.306.41</td> </tr> </table> | | | | | FACTOR HORA | SALARIO MES | \$ 143725 | 278.306.41 | | | | |
| FACTOR HORA | SALARIO MES | | | | | | | | | | | |
| \$ 143725 | 278.306.41 | | | | | | | | | | | |
| FILIACION POLITICA | | | | | | | | | | | | |
| Liberal | Conser. | Otro | CÓDIGO DE DEPENDENCIA: 002093 (00) CÓDIGO GANHO: 29187 | | | | | | | | | |
| CONTRATO No. | | | | | | | | | | | | |
| DECRETO No. | | | | | | | | | | | | |
| RESOLUCION No. | | | | | | | | | | | | |
| ACTA No. | | | | | | | | | | | | |

6260
ELABORO

INFORMO

FECHA RECIBO - PERSONAL

REVISOR (DEPTO. PERSONAL)

AUDITORIA

Imprenta Municipal

SA-4990



ELABORE ESTE FORMATO A MAQUINA SIN ESCRIBIR EN LOS ESPACIOS SOMBREADOS. TODA INFORMACION INEXACTA O INCOMPLETA DA LUGAR A LA

AFILIACION TRABAJADOR Y/O PERSONAS A CARGO

SEÑALAR CON X LA AFILIACION QUE SE VEA A REALIZAR

| PERDIDA DEL SUBSIDIO. | | |
|-----------------------|-----|-----|
| FECHA ELABORACION | | |
| AÑO | MES | DIA |
| 94 | 08 | 01 |

| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Para recibir subsidio familiar monetario (Anexar documentos relacionados al reverso de la copia). | <input type="checkbox"/> Para primera vez. | <input checked="" type="checkbox"/> Para recibir tarjeta de servicios únicamente (No requiere documentos). |
| <input type="checkbox"/> Por nuevas personas a cargo | <input checked="" type="checkbox"/> Por primera vez. | |

| DATOS DEL EMPLEADOR | |
|---------------------|-----------|
| DIRECCION EMPLEADOR | MUNICIPIO |
| | MEDELLIN |

| DATOS DEL TRABAJADOR | |
|--------------------------------------|-------------------------------------------|
| NOMBRE COMPLETO | ESTADO CIVIL |
| 43.093.3333 PINEDA GONZALEZ LISSETTE | 1 CASADA |
| HORA TRABAJO | 2 CA |
| FECHAS DE SOLICITUD | 3 UNION VIUDA |
| HORAS TRABAJO MES | 4 SEPARADA |
| CARGO U OFICIO | 5 FADICO |
| BAJA MES | 65.05 |
| AÑO MES | 7 FUJO S |
| 240 94 08 01 | 278.306 |
| | 8 EMPLEADOR CON QUIEN LABOR ANTERIORMENTE |
| | 9 CENTRO COSTOS |
| | 344 |

SI TRABAJA CON OTRO EMPLEADOR SUMINISTRE LOS SIGUIENTES DATOS:

| CONYUGE O COMPAÑERO (A) TRABAJA: | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | EN CASO AFIRMATIVO FAVOR SUMINISTRE LOS SIGUIENTES DATOS: |
|----------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| NIT EMPLEADOR | C.C. CONYUGE O COMPAN | NOMBRE O RAZON SOCIAL EMPLEADOR | TELÉFONO EMPLEADOR |
| | | | |

| DATOS DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTA AFILIANDO | |
|---------------------------------------------|----------------------|
| GPO. FAMILIAR | DIRECCION RESIDENCIA |
| CR 67 NO. 112 B #9 | FLORENCIA |

| PERSONAS A CARGO | |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE LAS PERSONAS A CARGO | NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS A CARGO INCLUYENDO AL CONYUGE O COMPAÑERO (A) |
| 1 2 PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
| | |

RECIBIR SUBSIDIO SI NO

COD 144

C

RECIBIR SUBSIDIO SI NO

REVISADO

C

AGO. 25 1994

RECIBIR SUBSIDIO SI NO

RECIBIR SUBSIDIO SI NO

REVISADO

C

FIRMA Y SELLO EMPLEADOR

C

RECIBIR SUBSIDIO SI NO

RECIBIR SUBSIDIO SI NO

C

RECIBIR SUBSIDIO SI NO

REVISADO

C

RECIBIR SUBSIDIO SI NO

RECIBIR SUBSIDIO SI NO

C

RECIBIR SUBSIDIO SI NO

REVISADO

C



ELABORE ESTE FORMATO A MAQUINA SIN ESCRIBIR EN LOS ESPACIOS SOMBREADOS. TODA INFORMACION INEXACTA O INCOMPLETA DA LUGAR A LA PERDIDA DEL SUBSIDIO.

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANTIGUA

AFFILIACION TRABAJO Y OTRAS RAZON SOCIAL EMPLEADOR
PERSONAS A CARGO
NIT. o C.C. EMPLEADOR NOMBRE O RAZON SOCIAL EMPLEADOR
09090384100

SEÑALAR CON X LA AFILIACION QUE SE VA A REALIZAR

| | | | | |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| | Para recibir subsidio familiar monetario (Anexar documentos relacionados al reverso de la copia). | <input checked="" type="checkbox"/> Por primera vez | <input type="checkbox"/> Para recibir tarjeta de servicios únicamente (No requiere documentos). | <input type="checkbox"/> Por primera vez |
| | Por nuevas personas a cargo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> únicamente (No requiere documentos). | <input type="checkbox"/> Por nuevas personas a cargo |

DATOS DEL EMPLEADOR

DIRECCION EMPLEADOR
Municipio Recinto

DATOS DEL TRABAJADOR

| CEDULA TRABAJO | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE COMPLETO | ESTADO CIVIL | SEXO | FECHA NACIMIENTO | TIPO SALARIO | PROMEDIO MES | INGRESO EMPRESA | CARGO U OFICIO |
|-----------------------------|-----------------|------------------|-----------------|--------------|------|------------------|--------------|--------------|-----------------|----------------|
| | | | | | | | | | | |
| 13.093.333 - Bredice Gomoré | Seth | 10 | 10 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |

SI TRABAJA CON OTRO EMPLEADOR SUMINISTRE LOS SIGUIENTES DATOS:

| NIT. o C.C. EMPLEADOR | NOMBRE O RAZON SOCIAL EMPLEADOR | TELEFONO EMPLEADOR | 1 \$ | FLJO | TIPO SALARIO | 2 \$ | VARIABLE | HORAS TRABAJO MES | INGRESO EMPRESA | CARGO U OFICIO |
|-----------------------|---------------------------------|--------------------|------|------|--------------|------|----------|-------------------|-----------------|----------------|
| | | | | | | | | | | |

CONYUGE O COMPAÑERO (A) TRABAJA: SI NO EN CASO AFIRMATIVO FAVOR SUMINISTRE LOS SIGUIENTES DATOS:

| NIT. EMPLEADOR | C.C. CONYUGE O COMPAN. | NOMBRE O RAZON SOCIAL EMPLEADOR | TELEFONO EMPLEADOR | 1 \$ | FLJO | TIPO SALARIO | 2 \$ | VARIABLE | HORAS TRABAJO MES | INGRESO EMPRESA | CARGO U OFICIO |
|----------------|------------------------|---------------------------------|--------------------|------|------|--------------|------|----------|-------------------|-----------------|----------------|
| | | | | | | | | | | | |

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR QUE ESTA AFILIANDO

| GPO. FAMILIAR | DIRECCION RESIDENCIA | 130000 + 120035 | BARRIO | Municipio | TELEFONO | 30-02-47 | ZONA |
|---------------|----------------------|-----------------|--------|-----------|----------|----------|------|
| | | | | | | | |

PERSONAS A CARGO

| DOCUMENTO DE IDENTIDAD DE LAS PERSONAS A CARGO | DOCUTO | NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS A CARGO INCLUYENDO AL CONYUGE O COMPAÑERO (A) | SEXO | FECHA DE NACIMIENTO | CONDICION U OCUPACION |
|------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------|---------------------------|-----------------------|
| 00.084.4164 | 1 2 | PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE COMPLETO | M F AÑO MES | ESTUDIA |
| | | Gomoré 2 Alfonso Torres | X 31/2 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 T G | LIMITADO |

| FIRMA Y SELLO EMPLEADOR | MUNICIPIO | RECEPCION | REVISADO |
|--------------------------|--------------------------|-----------------|-----------------|
| <i>Alfonso Torres G.</i> | <i>Municipio Recinto</i> | <i>Recibido</i> | <i>Revisado</i> |

anexo 12
Página 12 - Índice 1



República de Colombia
Departamento Administrativo de la
Función Pública

CALIFICACION DE SERVICIOS Grupo B

Sin personal a cargo

Entidad

PLANEACION.

Municipio

MEDELLIN

Departamento

ANTIOQUIA.

EMPLEADO CALIFICADO

Nombres Apellidos C.C.
LISETTE PUEDO GONZALEZ. **43093333.**

Dependencia

PLANEACION.

Cargo

AUXILIAR DE PROYECTOS DE CONST.

Código

Grado

CALIFICADOR

Nombres Apellidos C.C.
BEATRIZ HELENA RODAS LONGAS **32.441576.**

Cargo

AVALISTA PROYECTOS CONSTRUCCION.

Código

Grado

| PERIODO CALIFICADO | Desde | Dia | Mes | Año | Hasta | Dia | Mes | Año |
|--------------------|-------|----------|-----------|-----------|-------|----------|-----------|-----------|
| | | 1 | 08 | 94 | | 1 | 12 | 94 |

CALIFICACION

Anual

Cambio de empleo del calificado

Período de prueba

EVALUACION

Orden del Jefe del Organismo

Cambio o retiro del Calificado

IMPORTANTE

- La calificación de servicios busca mejorar la eficiencia en la prestación del servicio público, a la vez que conduce a la adopción de decisiones administrativas referidas a la permanencia y proyección o retiro del empleado de carrera.
- Debe asumirse con responsabilidad; por tanto, el calificador debe disponer del tiempo suficiente para estudiar los reglamentos, conocer el formulario y considerar la calificación que asignará a cada uno de sus empleados.
- La calificación se refiere a un determinado período; por tanto, se juzgarán las actuaciones del empleado dentro de tal período y teniendo en cuenta las circunstancias que incidieron en el desempeño de las funciones.
- El formulario constituye una herramienta de orientación y de apoyo. Lo esencial es el criterio objetivo e imparcial para juzgar y analizar el desempeño.

INSTRUCCIONES

- Para asignar las calificaciones se presenta, frente a la descripción de cada factor, una guía de valoración de cuatro (4) grados definidos así:

EXCELENTE:

El desempeño del empleado supera ampliamente los niveles y patrones establecidos y posee el factor en muy alto grado. Se califica entre 90 y 100 puntos.

BUENO:

El calificado posee el factor en grado satisfactorio y el desempeño es superior al promedio, sin ser excepcional. Se califica entre 65 y 89 puntos.

REGULAR:

El desempeño del empleado está frecuentemente por debajo del nivel esperado y requiere aplicar esfuerzos para satisfacer las exigencias del factor. Se califica entre 40 y 64 puntos.

DEFICIENTE:

El Calificado posee el factor en muy bajo grado. No satisface las exigencias mínimas. Se califica entre 0 y 39 puntos.

- Concluida la calificación, se procederá a la notificación, dentro de un clima que permita el diálogo y la manifestación de los puntos de vista del calificado.

Cualquier observación o sugerencia tendiente a mejorar o a adecuar el formulario o los procedimientos, a las particularidades de los cargos o de la entidad, comuníquela a la oficina de personal.

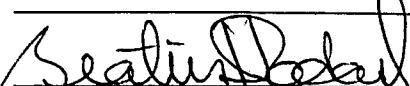
| DESCRIPCION DE FACTORES DEL GRUPO B | Grados de Valoración | Intervalos de Puntuación | Puntos |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|
| 1. CALIDAD DEL TRABAJO. Relación en términos de contenido, exactitud y presentación, entre el resultado de los trabajos asignados y las especificaciones dadas para su ejecución. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 85 |
| 2. CANTIDAD DE TRABAJO. Relación cuantitativa entre las tareas, actividades y trabajos realizados y los asignados, tanto en condiciones ordinarias como especiales de la prestación del servicio. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 93 |
| 3. OPORTUNIDAD. Realización y entrega de los trabajos a tiempo, teniendo en cuenta los requerimientos del servicio y la optimización del mismo. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 86 |
| 4. ORGANIZACION. Utilización racional de todos los recursos disponibles, que dé como resultado la realización eficiente de las funciones y el mejoramiento en la prestación del servicio. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 88 |
| 5. RESPONSABILIDAD. Cumplimiento de las funciones, deberes y compromisos inherentes al empleo, asumiendo las consecuencias que se deriven del ejercicio del mismo. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 88 |
| 6. RELACIONES INTERPERSONALES. Comportamiento con superiores, compañeros de trabajo y usuarios del servicio, y disposición para dar y recibir colaboración, de manera que contribuya a establecer un ambiente laboral de cordialidad y respeto. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 96 |
| 7. ACTITUD FRENTE AL TRABAJO. Medida en que demuestra interés, entusiasmo y disposición para ejercer las funciones del cargo y para adquirir los conocimientos que posibiliten su propio desarrollo y la mejora del rendimiento. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 88 |

RESULTADO:

SATISFACTORIA INSATISFACTORIA

PUNTOS

OBSERVACIONES: _____



Firma del Calificador

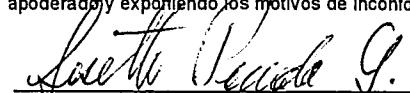
Ciudad y Fecha

MED. 13 DIC. 1994

624

NOTIFICACION

Contra esta calificación procede el recurso de reposición y en subsidio el de apelación, interpuestos ante el calificador dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación. Los recursos deben presentarse por escrito, personalmente o mediante apoderado y exponiendo los motivos de inconformidad.



Firma del Calificado

Ciudad y Fecha

MED. 13 DIC. 1994

Al funcionario se le debe entregar copia de esta calificación

RECURSOS

INTERPUSO RECURSO DE REPOSICION INTERPUSO RECURSO DE APELACIÓN



Ministerio de la Función Pública
Departamento Administrativo de la
Función Pública

SOLICITUD DE INSCRIPCION EN CARRERA ADMINISTRATIVA

Decreto 1222 de 1993

Fecha

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| 17 | 01 | 95 |

Entidad

MUNICIPIO DE MEDELLIN

Municipio

MEDELLIN

Departamento

ANTIOQUIA

PRIMER APELLIDO

PINEDA

SEGUNDO APELLIDO

GONZALEZ

NOMBRES

LISETTE

Cédula de ciudadanía No.

4 3 0 9 3 3 3 3 de MEDELLIN

Sexo: M F

Lugar de nacimiento

MEDELLIN - ANTIOQUIA

Fecha

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| 10 | 05 | 65 |

Nivel educativo:
Profesión

Primaria Secundaria Tecnológica Profesional Postgrado Otros

TECNOLOGIA EN CONSTRUCCIONES CIVILES - TECNOLOGIA EN ADMINISTRACION MUNICIPAL

Convocatoria No.

0 5

Fecha

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| 13 | 10 | 93 |

Para el cargo de

AUXILIAR PROYECTOS DE CONSTRUCCION

Código

29 1 8 7

Grado 6 A

Entidad

MUNICIPIO DE MEDELLIN

Resolución lista de elegibles No.

0 2 2

Fecha

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| 28 | 01 | 94 |

PRIMERO (1)

Puesto ocupado en la lista de elegibles al momento del nombramiento

Resolución nombramiento en periodo de prueba No.

4 0 5

Fecha

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| 04 | 05 | 94 |

Para el cargo de

AUXILIAR PROYECTOS DE CONSTRUCCION

Código

29 1 8 7

Grado 6 A

Dependencia

PLANEACION METROPOLITANA

Acta de posesión No.

4 5 0

Fecha

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| 01 | 08 | 94 |

Calificación de servicios:

Fecha 13 12 94

Puntaje 624

Satisfactoria

No satisfactoria

El Jefe de Personal (o quien haga sus veces) HECTOR FABIAN SUAREZ MORENO de la entidad arriba mencionada, hace constar que la información consignada en este formulario es cierta. (La falsedad en la misma será causal de destitución, Numeral 24, artículo 15, Ley 13 de 1984, sin perjuicio de la aplicación de las sanciones que contempla el Código Penal).

Firma y fecha

Fecha

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
| 17 | 01 | 95 |

La presente solicitud deberá enviarse a la respectiva Comisión del Servicio Civil



DIRECCION DE IMPUESTOS
Y ADUANAS NACIONALES

**CERTIFICADO DE INGRESOS
Y RETENCIONES**

AÑO GRAVABLE 1994

No. 5755

| | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----|-----|---------------------|--------------------------------|-----|--------------------------------------|--------------|------------|----|
| DATOS A CARGO DEL RETENEDOR | PERIODO DE LA CERTIFICACION | | | FECHA DE EXPEDICION | | | LUGAR DONDE SE PRACTICO LA RETENCION | | | |
| | DE | DIA | MES | ANO | DIA | MES | ANO | DEP. | 0020831000 | |
| | 01 | 01 | 94 | A | 31 | 12 | 94 | 13 | 03 | 95 |
| | MEDELLIN | | | | | | | | | |
| | No. IDENTIFICACION A C | | | | | | | | | |
| | 43093333 X | | | | | | | | | |
| | APELLIDOS Y NOMBRES DEL ASALARIADO | | | | | | | | | |
| | PINEDA GONZALEZ LISETTE | | | | | | | | | |
| | APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL COMPLETA DEL RETENEDOR | | | | | | | | | |
| | MUNICIPIO DE MEDELLIN | | | | | | | | | |
| DIRECCION | | | | | MUNICIPIO | | | DEPARTAMENTO | | |
| CALLE 44 NRO 52 165 C A M | | | | | MEDELLIN | | | ANTIOQUIA | | |
| RELACIONE LOS NOMBRES DE AGENCIAS, SUCURSALES, FILIALES O SUBSIDIARIAS DE LA EMPRESA RETENEDORA, CUYOS MONTOS DE RETENCION SE CONSOLIDAN EN ESTE FORMATO: | | | | | | | | | | |
| CONCEPTO DE LOS INGRESOS | | | | | NO GRAVADOS | | | GRAVADOS | | |
| SALARIOS Y DEMAS INGRESOS LABORALES | | | | | | | | 1.606.969,00 | | |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | | | | | | | | | | |
| GASTOS DE REPRESENTACION | | | | | | | | | | |
| PENSIONES DE JUBILACION, VEJEZ O INVALIDEZ | | | | | | | | | | |
| OTROS INGRESOS INCAPACIDADES | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | | | | | | | 1.606.969,00 | | |
| VALOR DE LA RETENCION | | | | | | | | GR | 0,00 | |
| NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL PAGADOR O RETENEDOR | | | | | FIRMA Y SELLO | | | | | |
| MARIA NURY GOMEZ ARANGO | | | | | MUNICIPIO DE MEDELLIN | | | | | |
| C.C. ó NIT No. 32.332.740 DE ENVIGADO | | | | | Tesorero de Rentas Municipales | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|--|----------------|-------------------|----------------|--|
| DATOS A CARGO DEL ASALARIADO | CONCEPTO DE OTROS INGRESOS | | | VALOR RECIBIDO | | VALOR RETENIDO | |
| | ARRENDAMIENTOS | | | | | | |
| | HONORARIOS | | | | | | |
| | DIVIDENDOS | | | | | | |
| | RENDIMIENTOS FINANCIEROS | | | | | | |
| | ENAJENACION DE ACTIVOS FIJOS | | | | | | |
| | LOTERIAS, RIFAS, APUESTAS Y SIMILARES | | | | | | |
| | COMISIONES Y SERVICIOS | | | | | | |
| | OTROS | | | | | | |
| | TOTAL | | | | | | |
| TIPO E IDENTIFICACION DE LOS BIENES POSEIDOS | | | | | VALOR PATRIMONIAL | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| DEUDAS VIGENTES A 31 DE DICIEMBRE DE 1993 | | | | | | | |
| IDENTIFICACION DE LAS PERSONAS LEGALMENTE A CARGO | | | | | | | |
| C.C. ó NIT | | NOMBRES Y APELLIDOS | | | | PARENTESCO | |
| 20.084.464 | | Inés González de Pineda | | | | Madre | |
| CERTIFICO QUE DURANTE EL AÑO GRAVABLE DE 1994: | | | | | | | |
| 1. Por lo menos el 80 % de mis ingresos brutos ordinarios provinieron de una relación laboral o legal y reglamentaria. | | | | | | | |
| 2. Mi patrimonio bruto era igual o inferior a sesenta millones cien mil pesos (\$60.100.000) a 31 de diciembre de 1994. | | | | | | | |
| 3. No fui responsable del impuesto sobre las ventas. | | | | | | | |
| 4. Mis ingresos brutos ordinarios fueron iguales o inferiores a treinta y un millón doscientos mil pesos (\$31.200.000). Por lo tanto manifiesto que no estoy obligado a presentar declaración de renta y complementarios por el año gravable 1994. | | | | | | | |
| NOTA: Este certificado sustituye para todos los efectos legales la declaración de Renta y Complementarios para los asalariados que lo firmen | | | | | | | |
| FIRMA | | | | | | | |
| Lisette Pineda G. | | | | | | | |
| C.C. ó NIT No. 43093333 | | | | | | | |

Medellín, 30 de junio de 1995

Señores
MUNICIPIO DE MEDELLIN
Servicios Administrativos
Departamento de Personal
Ciudad

Con la presente informo a Ustedes que yo LISETH PINEDA GONZALEZ, con cédula de ciudadanía 43.093.333 de Medellín, me encuentro afiliada al Fondo de Pensiones Colfondos desde Junio 9 de 1994. Para lo adjunto copias de estados de cuentas y constancia de afiliación. Y es mi voluntad continuar en dicho fondo, para lo cual, según información de dicha compañía no requiero de nueva inscripción.

Agradezco su atención.

Atentamente,

Liseth Pineda G.
LISETH PINEDA GONZALEZ

C.C. 43.093.333 de Medellín



República de Colombia
Departamento Administrativo de la
Función Pública

CALIFICACION DE SERVICIOS
Grupo B

Sin personal a cargo

Entidad

MUNICIPIO DE MEDELLIN.

Municipio

Departamento

MEDELLIN.

AUTORQUIA.

| | | | |
|------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| EMPLEADO CALIFICADO | Nombres | Apellidos | C.C. |
| | LISETTE PINEDA GONZALEZ. 43093 333 | | |
| CALIFICADOR | Dependencia | | |
| | PLANEACION METROPOLITANA. | Código | Grado |
| CALIFICADOR | Nombres | Apellidos | C.C. |
| | BESTRI. HELENA Rodas. LOUGAS 32-441576. | | |
| PERIODO CALIFICADO | Cargo | Código | Grado |
| | AUXILIAR DE PROYECTOS. | | |
| EVALUACION | Anual | <input checked="" type="checkbox"/> | Cambio de empleo del calificado <input type="checkbox"/> |
| | Período de prueba | <input type="checkbox"/> | Cambio o retiro del Calificador <input type="checkbox"/> |
| ORDEN DEL JEFE DEL ORGANISMO | Orden del Jefe del Organismo | <input type="checkbox"/> | |
| | Hasta 31/08/95 | | |
| Día Mes Año | | Día Mes Año | |
| 02 12 94 | | 31 08 95 | |

| | | | |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| IMPORTANTE | <ul style="list-style-type: none">La calificación de servicios busca mejorar la eficiencia en la prestación del servicio público, a la vez que conduce a la adopción de decisiones administrativas referidas a la permanencia y proyección o retiro del empleado de carrera.Debe asumirse con responsabilidad; por tanto, el calificador debe disponer del tiempo suficiente para estudiar los reglamentos, conocer el formulario y considerar la calificación que asignará a cada uno de sus empleados.La calificación se refiere a un determinado período; por tanto, se juzgarán las actuaciones del empleado dentro de tal período y teniendo en cuenta las circunstancias que incidieron en el desempeño de las funciones.El formulario constituye una herramienta de orientación y de apoyo. Lo esencial es el criterio objetivo e imparcial para juzgar y analizar el desempeño. | | |
| | | | |
| INSTRUCCIONES | <ul style="list-style-type: none">Para asignar las calificaciones se presenta, frente a la descripción de cada factor, una guía de valoración de cuatro (4) grados definidos así: | | |
| | EXCELENTE: El desempeño del empleado supera ampliamente los niveles y patrones establecidos y posee el factor en muy alto grado. Se califica entre 90 y 100 puntos. | | |
| BUENO: | <p>El calificado posee el factor en grado satisfactorio y el desempeño es superior al promedio, sin ser excepcional. Se califica entre 65 y 69 puntos.</p> | | |
| | REGULAR: El desempeño del empleado está frecuentemente por debajo del nivel esperado y requiere aplicar esfuerzos para satisfacer las exigencias del factor. Se califica entre 40 y 64 puntos. | | |
| DEFICIENTE: | <p>El Calificado posee el factor en muy bajo grado. No satisface las exigencias mínimas. Se califica entre 0 y 39 puntos.</p> | | |
| | <ul style="list-style-type: none">Concluida la calificación, se procederá a la notificación, dentro de un clima que permita el diálogo y la manifestación de los puntos de vista del calificado. | | |

Cualquier observación o sugerencia tendiente a mejorar o a adecuar el formulario o los procedimientos, a las particularidades de los cargos o de la entidad, comuníquela a la oficina de personal.

| DESCRIPCION DE FACTORES DEL GRUPO B | Grados de Valoración | Intervalos de Puntuación | Puntos |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|
| 1. CALIDAD DEL TRABAJO. Relación en términos de contenido, exactitud y presentación, entre el resultado de los trabajos asignados y las especificaciones dadas para su ejecución. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 92 |
| 2. CANTIDAD DE TRABAJO. Relación cuantitativa entre las tareas, actividades y trabajos realizados y los asignados, tanto en condiciones ordinarias como especiales de la prestación del servicio. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 92 |
| 3. OPORTUNIDAD. Realización y entrega de los trabajos a tiempo, teniendo en cuenta los requerimientos del servicio y la optimización del mismo. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 92 |
| 4. ORGANIZACION. Utilización racional de todos los recursos disponibles, que dé como resultado la realización eficiente de las funciones y el mejoramiento en la prestación del servicio. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 93 |
| 5. RESPONSABILIDAD. Cumplimiento de las funciones, deberes y compromisos inherentes al empleo, asumiendo las consecuencias que se deriven del ejercicio del mismo. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 97 |
| 6. RELACIONES INTERPERSONALES. Comportamiento con superiores, compañeros de trabajo y usuarios del servicio, y disposición para dar y recibir colaboración, de manera que contribuya a establecer un ambiente laboral de cordialidad y respeto. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 94 |
| 7. ACTITUD FRENTE AL TRABAJO. Medida en que demuestra interés, entusiasmo y disposición para ejercer las funciones del cargo y para adquirir los conocimientos que posibiliten su propio desarrollo y la mejora del rendimiento. | Excelente Bueno Regular Deficiente | De 90 a 100 De 65 a 89 De 40 a 64 De 0 a 39 | 91 |
| RESULTADO: | SATISFACTORIA <input checked="" type="checkbox"/> INSATISFACTORIA <input type="checkbox"/> | | PUNTOS |
| OBSERVACIONES: | | | 651 |
|  Firma del Calificador | Ciudad y Fecha MED. SEP. 11/95 | | |

| | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| NOTIFICACION | | |
| Contra esta calificación procede el recurso de reposición y en subsidio el de apelación, interpuestos ante el calificador dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación. Los recursos deben presentarse por escrito, personalmente o mediante apoderado y exponiendo los motivos de inconformidad. | | |
|  Firma del Calificado | Ciudad y Fecha MED. SEP 11/95 | Al funcionario se le debe entregar copia de esta calificación |
| RECURSOS | | |
| INTERPUSO RECURSO DE REPOSICION <input type="checkbox"/> | INTERPUSO RECURSO DE APELACIÓN <input type="checkbox"/> | |



Comisión Seccional del Servicio Civil
Antioquia



Medellín, 4 septiembre de 1995

Señor(a)
LISETTE PINEDA GONZALEZ
C.C. N°.43.093.333
AUXILIAR PROYECTOS DE CONSTRUCCION
Municipio de Medellín

Apreciado(a) señor(a) reciba un atento saludo:

Por medio de la presente me permito comunicarle que ha sido inscrito en el escalafón de la Carrera Administrativa en el cargo de AUXILIAR PROYECTOS DE CONSTRUCCION código _ mediante Resolución No.872 del 14 de julio de 1995, emanada de esta Comisión.

A partir de dicha fecha, usted entra a gozar de todos los derechos que le otorga la Carrera Administrativa como son entre otros, la capacitación, la posibilidad de ascender a cargos superiores y la permanencia en la Administración, siempre que cumpla con eficiencia y buena conducta las funciones que han sido señaladas y los deberes que adquirió cuando ingresó al servicio público.

En adelante, el nombramiento en otro cargo de carrera superior al que desempeña, deberá estar obligatoriamente precedido de un concurso, (salvo por incorporación a una nueva planta de personal), pues si usted se poseciona sin este requisito previo, automáticamente quedará retirado de la Carrera Administrativa.

También le informo que a partir de la fecha sus servicios serán calificados por su Jefe inmediato, de cuya evaluación dependerá la permanencia o retiro del servicio.

Espero por tanto que de esta manera podamos prestar un eficaz servicio a la comunidad y así velar por la protección de las garantías que le otorga la Carrera Administrativa.

Cordialmente,

CARLA LILIANA HENAO CARMONA

Secretaria Comisión Seccional del Servicio Civil



*Lisette Pineda G.
cc #43093333 debes*



Municipio de Medellín

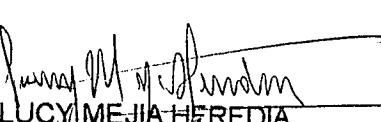
Medellín, 2 de enero de 1996

2084 S -3939

Doctora
DIANA PATRICIA DURAN ZULUAGA
Jefe Departamento de Personal
Secretaría de Servicios Administrativos

Me permito informarle que la funcionaria LISSETTE PINEDA GONZALEZ, identificada con cédula de ciudadanía No.43093.333, laboró por necesidades del servicio los días 18 y 19 de diciembre de 1995 de su período de vacaciones. Por lo anterior se reincorporará a sus labores el próximo 15 de enero de 1996.

Atentamente,


ABO. LUCY MEJIA HEREDIA
Secretaria General
Planeación Metropolitana

mcchq

ALCALDÍA DE MEDELLÍN...
EN EQUIPO CON USTED

03 ENE 1996
Folio 10
10:09



Ministerio 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)

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

II. DE BIENES Y RENTAS

| | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------|--|
| YO. LISETTE PINEDA GONZALEZ | | | |
| IDENTIFICADO CON: C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> NO. 43093333 de Medl. CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: | | | |
| País COLOMBIA | Departamento ANTIOQUIA | Municipio MEDELLIN | |
| Dirección Cra 67 #112B 35 | Telefonos 2730222 | | |
| Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A: | | | |
| PEDRO PINEDA RANCER | DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN 511581 de Med | PARENTESCO Padre | |
| INES GONZALEZ DE PINEDA | 20084464 de Bog | Madre | |
| 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 <input type="checkbox"/> PARA RETIRARME <input type="checkbox"/> PARA ACTUALIZACION <input checked="" type="checkbox"/> PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE <input type="checkbox"/> QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUERTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION: | | | |

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

| CONCEPTO | VALOR |
|-------------------------------------|-----------|
| SALARIOS Y DEMAS INGRESOS LABORALES | 4'880.000 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACIÓN | |
| ARRIENDOS | |
| HONORARIOS | |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | |
| TOTAL | 4'880.000 |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NÚMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|--------------------|----------------|---------------------|-------------------|--------------------|
| Las Villas | Ahorros | 503-70797-3 | Medellín | 5.000 |
| Granahorror | Ahorros | 6075-40591-0 | Medellín | 5.000 |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|--------------|-------------------------|------------|
| CASA (50%) | Cra 95 #646 49 | 16'200.000 |
| | | |
| | | |
| | | |

-EMPLEADOR O CONTRATANTE-

1.1 DE BIENES Y PESO (CONTINUACION)

Los acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | SUPUESTO VALOR |
|-----------------------------------|----------|----------------------------|
| Granaherrar | Hacienda | 11'000.000 ^{cero} |
| Fondo de Culturación de Enef Hpio | Prestamo | 308.000 ^{cero} |
| COOMETRAN | Prestamo | 115.000 ^{cero} |
| COOPETRABAN | Prestamo | 135.000 ^{cero} |

(50%)

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 | CALEUDAD DE MIEMBRO |
|-----------------------|---------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALEUDAD DE SOCIO |
|------------------------------------|-------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> | 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 LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|----------------------------|------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

3. FIRMA

José Pérez G.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Medellín, Marzo 01/96

CIUDAD Y FECHA

FORMA FUD8R001

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



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

ENTIDAD RECEPTORA

I. DECLARACIÓN JURAMENTADA

II. DE BIENES Y RENTAS

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------|
| YO. | LISSETTE PINEDA GONZALEZ | | |
| IDENTIFICADO CON: | C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> N° 43093333 | CON DOMICILIO PRINCIPAL EN: | |
| País | COLOMBIA | Departamento | ANTIOQUIA |
| Dirección | Cra 67 #112B 35 | | Teléfono 2730227 |
| Y TENIENDO COMO PARENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A: | | | |
| NOMBRES Y APELLIDOS | | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | PARENTESCO |
| PEDRO PINEDA RANGEL | | 511581 de Med | Padre |
| TINFS GONZALEZ DE PINEDA | | 20084464 de Bog | Madre |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 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 <input type="checkbox"/> PARA RETIRARME <input type="checkbox"/> PARA ACTUALIZACION <input type="checkbox"/> PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE <input type="checkbox"/> QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUERTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION: | | | |

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

| CONCEPTO | VALOR |
|-------------------------------------|---------------|
| SALARIOS Y DEMAS INGRESOS LABORALES | 4'880.000 -00 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACION | |
| ARRIENDOS | |
| HONORARIOS | |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | |
| TOTAL | 4'880.000 -00 |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|--------------------|----------------|---------------------|-------------------|--------------------|
| Los Villas | Ahorro | 503-707973 | Medellín | 5.000.000 |
| Granatino | Ahorro | 6075-405910 | Medellín | 5.000 -00 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|--------------|-------------------------|----------------|
| CASA 50% | Cra 95 #6146 49 | 16.200.000 -00 |
| | | |
| | | |
| | | |

-EMPLEADOR O CONTRATANTE-

1.1 DE BIENES Y FINANZAS (CONTINUACION)

Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | SUCURSAL | VALOR |
|-------------------------------------|----------------|----------|---------------|
| Grandalveras | Hipoteca (50%) | | 11'000'000.00 |
| Fondo de Culturabilidad de Euro Món | Prestamo | | 308'000.00 |
| COHFERAN | Prestamo | | 115'000.00 |
| COOPETRABAN | Prestamo | | 135'000.00 |

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTA CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

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

| ENTIDAD O INSTITUCION | CAUDAD DE MIEMBRO |
|-----------------------|-------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIAACION | CAUDAD DE SOCIO |
|-------------------------------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

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

| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION | N° |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| | C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> | |

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 LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|----------------------------|------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

3. FIRMA

Lisette Pineda

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Medellín, Marzo 11/96

CIUDAD Y FECHA

FORMA FUDS001

Medellín, 15 de abril de 1996

Doctor
GILBERTO GIRALDO BUITRAGO
Director Departamento Administrativo de
Planeación Metropolitana
La Ciudad

Respetado doctor Giraldo Buitrago:

Me permito informarle que a partir de la fecha estoy presentando renuncia al cargo de Auxiliar de Proyectos de Construcción; ésto debido a que fuí aceptada en convocatoria realizada por CORVIDE, Corporación que me ofrece nuevas alternativas para mi realización personal y profesional.

Agradezco la aceptación y colaboración que me brindaron durante mi desempeño en el cargo.

Esperando una pronta y positiva respuesta.

Cordialmente,

Lisette Pineda G
LISETTE PINEDA GONZALEZ
Auxiliar de Proyectos de Construcción
C.C.#43.093.333 de Medellín

Copia: Dr. MANUEL VALLEJO R.
Jefe División de Aplicaciones
Dra. LUCY MEJIA H.
Secretaria General de Planeación
Dra. MARIA ELENA GAVIRIA LONDOÑO
Jefe Departamento de Consultas y Asesorías



MUNICIPIO DE MEDELLIN

SECRETARIA DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS
DIVISION DE RELACIONES LABORALES

ASUNTO:

COMUNICACION DE DESEMPLEO

Señor _____ LISETTE PINEDA GONZALEZ
Me permito comunicarle que por medio de EL DECRETO 475 DE
ABRIL 19 DE 1996 SE LE ACEPTA LA RENUNCIA.

CARGO DE AUXILIAR DE PROYECTOS DE CONSTRUCCION

SECCION _____

DEPARTAMENTO _____

DIVISION APLICACION

SECRETARIA PLANEACION

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, _____ de ABRIL _____ de 19 96

El Director de Relaciones Laborales


SA-1663

Recibido mayo 6/96 INFORME DE NOVEDADES DE PERSONAL
TIPO A

| | | |
|-----|-----|-----|
| DIA | MES | AÑO |
| | | |

Hora: 12:15 m.

43.093.333

| 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 | 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 | 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. INSUBSTINTE <input type="checkbox"/> 4. DESTITUCION <input type="checkbox"/> 5. DEFUNCION <input type="checkbox"/> 6. INVALIDEZ <input type="checkbox"/> |

APPELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PINEDA GONZALEZ

LISETTE

| | |
|------------------------------------|--------------|
| CARGO A DESEMPENAR | SECRETARIA |
| AUXILIAR PROYECTOS DE CONSTRUCCION | PLANEACION |
| DIVISION | DEPARTAMENTO |
| APLICACION | GRUPO |
| SECCION | |

CAUSA Y FECHA DE LA NOVEDAD

SE LE ACEPTE LA RENUNCIA POR DECRETO 475 DE ABRIL 19 DE 1996

| A PARTIR DEL | HASTA EL | TIEMPO TOTAL | | | | | |
|--------------|----------|--------------|-----|-----|-----|------|-------|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO | DIAS | HORAS |
| 01/05/96 | | | | | | | |

ELABORADO POR

RELACIONES LABORALES

DEPENDENCIA

DEPTO. DE PERSONAL

DATOS PARA DILIGENCIAR EN EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL

| | | | | | | | | |
|-----------------------|--------|--------------------|---|---|-------------------------|----------------|-------------------|------|
| FECHA DE NACIM. | SEXO | | | | | | | |
| DIA | MES | AÑO | M | F | C.C. 43.093.333 | | | |
| LIBRETA MILITAR | | | | | CLASE | DISTRITO | | |
| ESTADO CIVIL | | NOMBRE DEL CONYUGE | | | 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

Lisette Pineda González
C. 43'093.333 medellín.

Cargo: Auxiliar de Proyectos de
Construcción.

Diseños de Aplicación.
Planeación.

Sueldo: 96) 411.514,62 — 1691,156
95) 337.307,20 — 1386,194

Tiempo: Agosto 10/94 a Abril 30/96

Dirección: Cua. 67 N° 112^B-35

Telf: 273-02-22

MUNICIPIO
DE
MEDELLIN

NOMINA GENERAL

03/05/96

SECRETARIA
DE
SS AA

HOJA DE SERVICIOS PERSONAL VINCULADO

1386,194

96

NOMBRE PINEDA GONZALEZ LISETTE ✓

CEDULA

43093333✓

CARGO ACTUAL AUXILIAR PROYECTOS DE CONSTRUCCION ✓

CATEGORIA

1✓

FACTOR HORA 1691,156 ✓

GRUPO Y CURVA 06 A ✓

JORNADA

112✓

DEPENDENCIA 0020831000 COD-PAGADOR 344

| | | | |
|----------------------------------|--------|-----------------------------------|---------------|
| HORAS INCAPACIDAD ✓ | ✓ | VALOR INCAPACIDAD | 0.00 |
| SUBSIDIO DE TRANSPORTE ✓ | 663,98 | GASTOS DE REPRESENTACION | 0.00 |
| VALOR VIATICOS | 654,00 | AGUINALDO | 0.00 |
| PRIMA DE VACACIONES | 0.00 | PRIMA DE VIDA CARA ✓ | 205,757,00 |
| PRIMA DE NAVIDAD | 0.00 | PRIMA DE NAVIDAD AÑO ANTERIOR ✓ | 337,307,00✓ |
| 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 | 1,850,289,00✓ |
| 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 | 0.00 | PERIODOS DE VACACIONES ACUMULADAS | 01 |
| DIAS SERVIDOS MUNICIPIO | 0 | EN OTRAS ENTIDADES | 0 |
| HORAS ORDINARIO DIURNO ✓ | 872 ✓ | VALOR ORDINARIO DIURNO | 1,474,685,00 |
| 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 ✓ | 8010 | VALOR VACACIONES ✓ | 135,293,00✓ |
| HORAS PERMISOS REMUNERADOS | 0 | VALOR PERMISOS REMUNERADOS | 0.00 |
| VALOR SUBSIDIO FAMILIAR | 0.00 | VALOR SUBSIDIO CONFAMA | 33,900,00 |
| VALOR SUPLEMENTO ALIM. | 0.00 | FECHA ULTIMO ASCENSO | 000000 |
| VLR AUX HIJOS INVALIDOS | 0.00 | FECHA ULTIMO TRASLADO | 000000 |

Rec. # 27.058,49 por 2 días de Salario 196.

MUNICIPIO
DE
MEDELLIN

N O M I N A G E N E R A L
HOJA DE SERVICIOS AÑO ANTERIOR

03/05/96

SECRETARIA
DE
SS AA

95

| | | | |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| NOMBRE | PINEDA GONZALEZ LISETTE ✓ | CEDULA | 43093333 |
| CARGO ACTUAL | AUXILIAR PROYECTOS DE CONSTRUCCION ✓ | CATEGORIA | 1 |
| FACTOR HORA | 1691.156 ✓ | GRUPO Y CURVA | 06 A ✓ |
| DEPENDENCIA | 0020631000 COD-PAGADOR 344 | JORNADA | 112 |
| HORAS INCAPACIDAD | 0 ✓ | VALOR INCAPACIDAD | 0.00 |
| SUBSIDIO DE TRANSPORTE | ✓ 2,087,02 ✓ 2,094.00 ✓ | GASTOS DE REPRESENTACION | 0.00 |
| VALOR VIATICOS | 0.00 ✓ | AGUINALDO ✓ | 168,654.00 ✓ |
| PRIMA DE VACACIONES ✓ | 221,791.00 ✓ | PRIMA DE VIDA CARA ✓ | 337,308.00 ✓ |
| PRIMA DE NAVIDAD ✓ | 337,307.00 ✓ | PRIMA DE NAVIDAD AÑO ANTERIOR | 115,961.00 ✓ |
| 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 | 5,173,847.00 |
| 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 | 0.00 | PERIODOS DE VACACIONES ACUMULADAS | 01 |
| DIAS SERVIDOS MUNICIPIO ✓ | 0 ✓ | EN OTRAS ENTIDADES | 0 |
| HORAS ORDINARIO DIURNO ✓ | 2792 ✓ | VALOR ORDINARIO DIURNO | 3,870,260.00 |
| 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 ✓ | 112 ✓ 14 ✓ | VALOR VACACIONES | 155,254.00 |
| HORAS PERMISOS REMUNERADOS | 16 ✓ 2 ✓ | VALOR PERMISOS REMUNERADOS | 22,179.00 |
| VALOR SUBSIDIO FAMILIAR | 0.00 | VALOR SUBSIDIO COMFAMA | 59,000.00 |
| VALOR SUPLEMENTO ALIM. | 0.00 | FECHA ULTIMO ASCENSO | 0000000 |
| VLR AUX HIJOS INVALIDOS | 0.00 | FECHA ULTIMO TRASLADO | 0000000 |

23.093-333-

24 MAY 1996

5.6



MUNICIPIO DE MEDELLIN

Código 43'093.333

Dependencia Planeación

Asunto Cerrantías Deficitivas y Vae.

Pineda González Lisette.

Fecha del Mayo 6/96 al _____

Dirección: Cva. 67 N° 112-35^B

Telf: 273-02-22

Sueldo / $\text{f} \ 411.514,62$

Premia de navidad.

$$96) 411.514,62 \times 4 \div 12 = 137.171,54 \checkmark$$

$$95) 337.307,00 \times 8 \div 12 = 224.871,33 \checkmark$$

$$\overline{362.042,87 \div 12 = \text{f} \ 30.170,23}$$

agüinaldo.

$$95) 168.654,00 \div 12 = \text{f} \ 14.054,50 \checkmark$$

Premia de vida caña.

$$96) 411.514,62 \times 60 \div 360 = 68.585,77 \checkmark$$

$$96) 411.514,62 \times 180 \div 360 = 205.757,31 \checkmark$$

$$95) 337.308,00 \times 120 \div 360 = 112.436,00 \checkmark$$

$$\overline{386.779,08 \div 12 = \text{f} \ 32.231,59 \checkmark}$$

Sub-lle!

$$95) 2087,02 \times 24 \div 365 = 1395,15 \checkmark$$

$$96) \underline{\quad} = 663,78 \checkmark$$

$$\overline{2058,93 \div 12 = \text{f} \ 171,57 \checkmark}$$

Premia de vacaciones.

$$96) 274 \times 160 \times 1691,156 \div 365 = 203.124,05 \checkmark$$

$$95) 91 \times 221.791,00 \div 365 = 55.295,83 \checkmark$$

$$\overline{258.419,88 \checkmark}$$

$$\div 12 = \text{f} \ 21.534,99 \checkmark$$

$$T = \overline{509.677,50}$$



Municipio de Medellín

Medellín, 7 de mayo de 1996

2084 S 4946

Doctora
DIANA PATRICIA DURAN ZULUAGA
Jefe Dpto. de Personal
Secretaría de Servicios Administrativos

Me permito informarle que la funcionaria LIZETH PINEDA GONZALEZ con c.c. 43093333 laboró hasta el día 30 de abril de 1996, en el Departamento Administrativo de Planeación Metropolitana.

Atentamente,

LUCY MEJIA HEREDIA
Secretaría General
Planeación metropolitana

Alcaldía de Medellín...
EN EQUIPO CON USTED



Municipio de Medellín

RESOLUCION NUMERO 3262 DE 1996
(mayo 14)

Por medio de la cual se liquidan unas prestaciones sociales definitivas

EL DEPARTAMENTO DE PERSONAL DEL MUNICIPIO DE MEDELLIN

CONSIDERANDO

- 1o Que la señora LISETTE PINEDA GONZALEZ, con cédula de ciudadanía No 43.093.333 de Medellín, laboró al servicio del Municipio de Medellín del 10 de agosto de 1994 al 30 de abril de 1996, desempeñó el cargo de AUXILIAR DE PROYECTOS DE CONSTRUCCION- Planeación División de Aplicación.
 - 2o 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: 274 días, contados del 10 de agosto de 1995 al 30 de abril de 1996, le dan derecho a 11 días, que se cuentan del 2 de mayo de 1996 al 16 de mayo de 1996, se suman 5 festivos, total días 16. O sea 128 horas, liquidadas a un factor hora: 1.691.904 valen: \$ 216.564.00.

RECONOCER PRIMA DE VACACIONES: \$ 203.124.00

CESANTIAS DEFINITIVAS: 646 días contados del 10 de agosto de 1994 al 30 de abril de 1996, se suman 16 días por vacaciones, liquidados a razón de un salario de \$ 509.677.50 promedio, valen: \$ 914.588.00.

RECONOCIMIENTO Y REINTEGRITO

| | |
|--------------|-------------------------------------------------|
| RECONOCER: | \$ 137.172.00 prima de navidad proporcional/96 |
| | \$ 68.586.00 prima de vida cara proporcional/96 |
| | \$ 27.058.00 por 2 días de salario/96 |
| | \$ 10.00 por subsidio de transporte/96 |
| REINTEGRITO: | \$ 7.00 por subsidio de transporte/95 |

ASIGNACION BASE: \$ 509.677.50

TOTAL DE LA PRESTACION: \$ 1'567.102.00

REINTEGRITO: \$ 7.00

VALOR EFECTIVO: \$ 1'567.095.00

RESUELVE

ARTICULO 1o RECONOCER a la señora LISETTE PINEDA, por concepto de prestaciones sociales definitivas la suma de UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO DOS PESOS \$1'567.102.00

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



Municipio de Medellín

Continuación resolución No 3262 de 1996

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Diana Patricia Duran Zuluaga".

DIANA PATRICIA DURAN ZULUAGA
Jefe Departamento de Personal

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Beatriz Elena Castaño Alzate".

BEATRIZ ELENA CASTAÑO ALZATE
Jefe Sección Administrativa

A handwritten signature in black ink, appearing to read "M. Sonia Rivillas O.".

M. SONIA RIVILLAS O
Tramitadora

22 MAY 1986

NOTIFIQUE la providencia anterior,
de.... de 1.9.... al Sr.
haciéndole saber que contra ella proceden los
recursos de reposición y apelación por escrito
dentro de los cinco días hábiles siguientes al de
esta notificación. - El Jefe, Para su información

Documentado

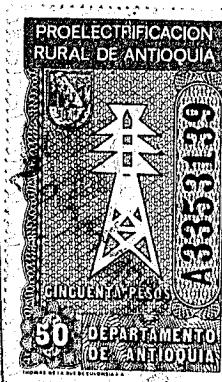
Socorro Arellano
cc H3093333 de Reed
TEL: 216 7788 Ext 235
Reenviado a Teresina

MEMORANDUM DE PERSONAL

22 MAY 1986..... de

Contra, el acuerdo de la reunión de la 1. V. quedó, las
partes acuerdan lo siguiente: se establece un término
mínimo legal de seis (6) meses para la contratación de la
caja N° 3262. Notificada de la fecha de esta fechada

El Jefe de Personal,
La Jefa de la Sección



Departamento de Antioquia
Secretaría de Educación y Cultura

DIRECCION OPERATIVA

DIVISION ASUNTOS LEGALES, REGISTRO Y
CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

C E R T I F I C A D O

LIBRO No. 27 VARIOS FOLIO No. 861

A NOMBRE DE : PINEDA GONZALEZ LISETTE

CEDULA No. 43.093.333 DE MEDELLIN

TEL : ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA

LUGAR : MEDELLIN

TITULO REGISTRADO : TECNOLOGO EN ADMINISTRACION MUNICIPAL

EXPEDIDO : 14 DE JUNIO DE 1991

REGISTRADO : 16 DE ABRIL DE 1993

MEDELLIN : 28 DE OCTUBRE 1993

Flor Arboleda Palacio
FLOR ARBOLEDA PALACIO
Jefe División Asuntos Legales, Registro y
Control de Establecimientos Educativos

Beatríz Muñoz

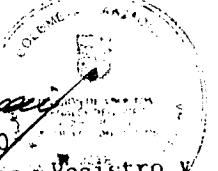


Departamento de Antioquia
Secretaría de Educación y Cultura

DIRECCION OPERATIVA
DIVISION ASUNTOS LEGALES, REGISTRO Y
CONTROL DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS

C E R T I F I C A D O

LIBRO No. 18 VARIOS FOLIO No. 177
A NOMBRE DE : PINEDA GONZALEZ LISETTE
CEDULA No. 43.093.333 DE MEDELLIN
PLANTEL : POLITECNICO COLOMBIANO
LUGAR : MEDELLIN
TITULO REGISTRADO : TECNOLOGIA EN CONSTRUCCIONES CIVILES
EXPEDIDO : 22 DE DICIEMBRE DE 1988
REGISTRADO : 9 DE FEBRERO DE 1989
MEDELLIN : 28 DE OCTUBRE DE 1993



FLOR ARBOLEDA PALACIO
Jefe División Asuntos Legales, Registro y
Control de Establecimientos Educativos

Beatriz Muñoz



**INSTITUTO
DE EDUCACION
NO FORMAL
CEDECOMPUTO**

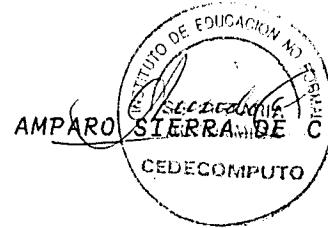
Resolución 006262 de la Secretaría de Educación

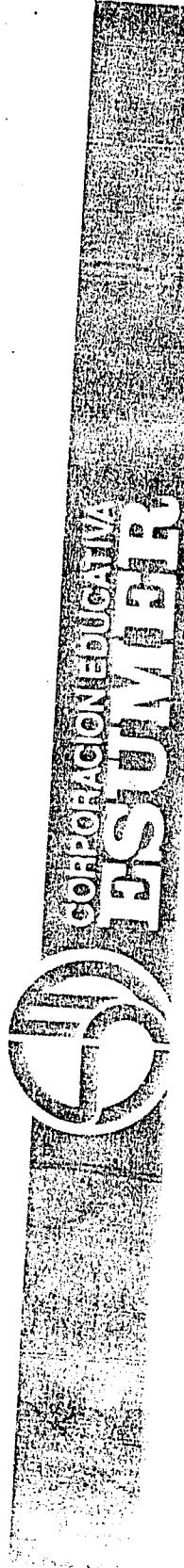
Medellín, Julio 26 de 1994

**LA SECRETARIA ACEDEMICA
CERTIFICA**

Que: LISETTE PINEDA GONZALEZ identificada con Cédula de Ciudadanía N°43.093.333 de Medellín, cursó durante 4 semestres y aprobó ANALISIS Y PROGRAMACION DE COMPUTADORES.

Se expide a solicitud de la interesada.





Aprobada por Resolución 164 de enero 19 de 1977 del Ministerio de Educación Nacional

CERTIFICA QUE:

LISETTE PINEDA GONZALEZ

Asistió y aprobó el Curso de 30 ✓ horas realizado en la ciudad de Medellín entre
el 27 de septiembre y el 2 de Noviembre de 19 90

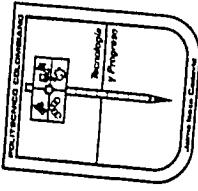
Sobre: ADMINISTRACION DE PERSONAL EN EPOCAS DE CAMBIO De que existe correspondencia entre esta Oficina y el documento original que se trajo a la vista. C.P.
Medellín, 2 de 19 90

Censo NOTARIA PRIMER DEL CIRCUITO DE MEDELLIN
Dey Fe:
SOTEC
Medellín, 2 de 19 90

Señor(a) _____
RESUMER ✓ SOTECC
Reseñas de los
POLITECNICO

FECHAS IVAN GALLEGOS
CORPORACION EDUCATIVA
CETYS

POLITECNICO COLOMBIANO
Jaime Isaza Cadavid



SOTEC
SOCIADAD DE TECNOLOGOS

EN CONSTRUCCIONES CIVILES

Certifican que

LISETTE PINEDA GONZALEZ
Asistió al curso
MATERIALES Y ACABADOS EN LA CONSTRUCCION

Intensidad 16 horas ✓

Marzo 5 - Abril 30 de 1.990



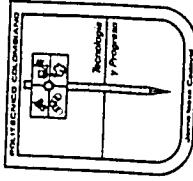
PROFESOR

10 p.m.

Como NOTARIO PÚBLICO DEL CIRCUITO DE MEDELLIN
Doy Fe:
De que existe correspondencia entre esta certificación y el
documento (Original) que se tendrá a la vista en el
Medellín, 27 Oct. 1990

RECIBIDO EN LA
ESTACION DE POLICE
CON SEÑAL DE FINGER
POLITECNICO COLOMBIANO

SOTECC



POLITECNICO COLOMBIANO

Jaime Isaza Cadavid



SOCIEDAD DE TECNOLOGOS
EN CONSTRUCCIONES CIVILES

Certifican que

LISSETTE PINEDA GONZALEZ.

Asistió al curso

INTERVENTORIA Y RESIDENCIA DE OBRAS CIVILES

Cerro NOTARIO PRIMERO DEL CIRCUITO DE MEDELLIN
D.P. Fe:
De que existe corriente eléctrica entre este certificado y el
original que se ha adjuntado a la suscripción.
Documento (Original) que se ha adjuntado a la suscripción.
27 Oct. 1989
Medellín,

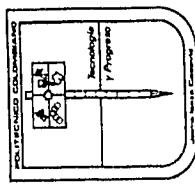
✓ Cerro NOTARIO PRIMERO DEL CIRCUITO DE MEDELLIN
D.P. Fe:
De que existe corriente eléctrica entre este certificado y el
original que se ha adjuntado a la suscripción.
Documento (Original) que se ha adjuntado a la suscripción.
27 Oct. 1989
Medellín,

Lisette Pineda González
SOTEC

POLITECNICO COLOMBIANO



SOCIEDAD DE TECNÓLOGOS
EN CONSTRUCCIONES CIVILES



POLITECNICO COLOMBIANO
"JAIME ISAZA CADAVÍD"

Certifican que:

Como NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE MEDELLIN
DNI Fe:
De que existe correspondencia entre este original y el documento (Original) que he tenido a la vista.
Molaro Encarnación
EGUSMAN
Medellín, 27 OCT. 1991

Asistió al CURSO

MENTALIDAD ESTRÁTEGICA DE VENTAS

Intensidad 15 horas

Septiembre 3 al 18 de 1991

José Luis Pérez
PROFESOR
POLITECNICO COLOMBIANO

Jaime Isaza Cadavid

SOTECC

Certifican que asistió al curso

SISTEMAS DE CONDUCCION

AGOSTO 12-OCTUBRE 7

1991

LISSETTE PINEDA GONZALEZ

Dado en la ciudad de Bogotá, Colombia, el día 12 de Agosto de 1991.

Notaréas de la Universidad Politécnico de Medellín

POLITECNICO

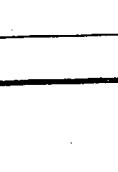
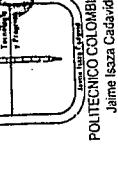
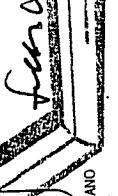
COORDINADOR

SOTEROS

Notec
SOCIADAD DE TECNÓLOGOS
EN CONSTRUCCIONES CIVILES

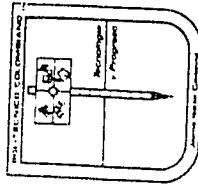


POLITECNICO COLOMBIANO
Jaime Isaza Cabavid





SOCIEDAD DE TECNOLOGOS
EN CONSTRUCCIONES CIVILES



POLITECNICO COLOMBIANO

Jaime Isaza Cadavid

Certifican que

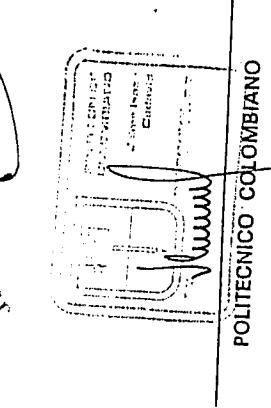
PINEDA GONZALEZ LISSETTE

Asistió al curso de

PROGRAMACION Y PRESUPUESTO DE OBRAS

Como NOTARIO PRIMERO DEL CIRCUJO DE MEDELLIN
Doy Fe:
De que existe un acuerdo entre el profesor Jaime Isaza Cadavid y el estudiante Lisette Pineda Gonzalez para la realización del mencionado curso.
Medellín, 22 de Noviembre de 1989.

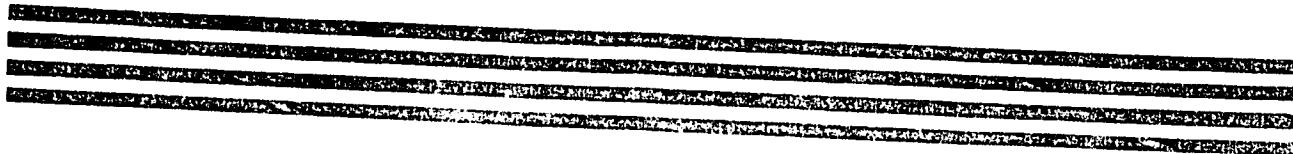
Intensidad 14 horas
Noviembre 7 - Diciembre 18 de 1989



POLITECNICO COLOMBIANO

PROFESOR

Jaime Isaza Cadavid
SOTEC





SOCIEDAD DE TECNOLOGOS
EN CONSTRUCCIONES CIVILES

Medellín, junio 19 de 1989

Señores
SENA
Inst. Construcciones Civiles
Ciudad

Apreciados señores:

La Sociedad de Tecnólogos en Construcciones Civiles SOTECC, certifica que la Tecg. LISETTE PINEDA GONZALEZ con c.c.#43'093.333 de Medellín, asistió al curso sobre ADMINISTRACION DE LA CONSTRUCCION dictado por SOTECC y el POLITECNICO COLOMBIANO; dicho curso tuvo una intensidad de 20 horas. ✓

La anterior certificación se expide a solicitud de la interesada.

Atentamente,

MARGARITA M. ACOSTA DE SANIN
Directora Ejecutiva

1mm/

ED CASA DEL EXITO OF. 201
CALLE 48C NO 65A - 59 TEL. 2307666
2302789

NIT. 890.982.177 - 7

APARTADO AEREO 8148
MEDELLIN - COLOMBIA

EXTRAJUICIO

En Medellin, Departamento de Antioquia, República de Colombia, a los
25. Días del Mes de JULIO De mil novecientos Noventa y
(1.994), ante MI: RUBEN DARIO LOPEZ ZULUAGA.

NOTARIO DIECIOCHO (18) DEL CIRCULO NOTARIAL DE MEDELLIN, se presentó
LISETTE PINEDA GONZALEZ con el fin de rendir

declaraciones con fines extraprocesales, de conformidad con las prescripciones del DECRETO 1557 DE 1.989, que procede a hacer, bajo la gravedad del juramento, en los siguientes Términos:

PRIMERO: Me llamo como quedó expresado: LISETTE PINEDA GONZALEZ.....
....., tengo 29 años cumplidos, vivo en el Municipio de
MEDELLIN, en la siguiente dirección Krr. 67 No. 112B-35.....

Soy de PROFESION: TECNOLOGA EN CONSTRUCCION y hija (o)de PEDRO
Y INES....., mi Estado Civil es SOLTERA y tengo

la cédula de ciudadanía Número: 43.093.333..... DE MEDELLIN

SEGUNDO: Declaro, como dije, bajo la gravedad del juramento y para los fines que expresaré más adelante, sobre los siguientes hechos que son personales. - - - - -

1. GENERALES DE LA LEY.
2. Manifiesto que no tengo familiares ni Diputados, ni concejales, ni parientes dentro del grado que señala la ley del Artículo 292 de la Constitución Nacional.
3. Manifiesto que lo anterior es cierto y verdadero.

• **ESPACIO EN BLANCO**



NOTARIA ONCE

MEDELLIN

EL SUSCRITO NOTARIO DEL CIRCULO DE MEDELLIN con base en el
artículo 115 del Decreto 1.260 de 1970 CERTIFICA que en el folio 01301263

de fecha NOV 5/75 del archivo de Registro Civil de Nacimientos

fue inscrito el nacimiento de LICETTE PINEDA GONZALEZ. - - -

de sexo FEMENINO que ocurrió el dñ 10 DE MAYO 1.965

en el Municipio de MEDELLIN Departamento de ANTIOQUIA

República de Colombia.

El registrado es hijo - - - - - de EUSTACIO PINEDA. -

INEZ GONZALEZ. - - - - -. Este Certificado se expide bajo

recibo, con identificación del interesado y se destina para EFFECTOS CIVILES

con la única finalidad de demostrar el parentesco.

MEDELLIN, JULIO 27 DE 1.994

φ

* NOTA: Se expide de acuerdo a la Ley 2a. Art. 26 de 1976. *

Nº 65629

•NOTARIA ONCE DEL CIRCULO
Medellin
- 2 BERNARDO HOYOS C.
6 NOTARIO ONCE
X - XXX - 87

Calle 55 (Perú) Nº 49-07 - Teléfonos: 231 42 23 - 513 04 78 - 511 95 90

NOTARIA DIECIOCHO

DR. RUBEN DARIO LOPEZ ZULUAGA

MEDELLIN

ACTA No. _____

ACTA DE RECEPCION DE DECLARACIONES EXTRAJUICIO DE LOS SEÑORES:

En la ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia a los

15 del mes de septiembre de 1.99 4 Ante Mí: MARIA HELENA GARCIA AGUILAR, NOTARIO DIECIOCHO DEL CIRCULO DE MEDELLIN

Comparecieron los señores(as): URREGO RUIZ GLORIA EMILSE - CORREA GONZALEZ MARIA REGINA

mayores de edad, vecinos de Medellín, identificados(as) con las cédulas de ciudadanía Números: 43.015.667 y 42.883.509, expedidas en Medellín - Envigado, de: 33 y 31 años, de edad, hijos de: Joaquin Mariano - Rosa Angelica y Bernardo e Isabel, de estado civil: soltera - soltera y profesión: Ingeniera Indus y Educadora y Acto seguido el notario les recibió las declaraciones extrajuicio bajo la gravedad del juramento y se acuerdo al decreto 1557 del 14 de julio de MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE (1.989), y manifestaron: Nos llamamos como ya dijimos y venimos a declarar bajo juramento y sobre lo siguiente:

- 1:- Generalidades de la Ley
- 2:- Conocemos personalmente allí a señora GONZALEZ DE PINEDA INES hace 20 años, un año (20, 1) años, debido vecino, vecinos.
- 3:- Sabemos y nos consta que la señora GONZALEZ PINEDA INES no recibe subsidio de ninguna empresa o entidad, en la actualidad trabaja como ama de casa, tiene seis hijos, convive con dos hijos uno que estudia y otra que trabaja, y con su esposo legítimo.
- 4.- Sabemos y nos consta que la señora LICETT PINEDA GONZALEZ, quien trabaja y ve por la solvencia económica de INES GONZALEZ quien es su señora madre.

Hasta aquí las declaraciones extrajuicio que los exponentes hicieron, señas como fueron por ellos, las hallan correctas y las prueban expresamente, en tales sus partes, El Notario las encuentra ajustadas a las prescripciones del Decreto 1557 de 1.989 y las suscribe con los otorgantes: -----

Declarantes: Juan Enrique Urrego Ruiz Maria Regina Correa
C.C. 43015667 DE 42883509 C.C. 42883509 DE Envigado

NOTARIA NOVENA MEDELLIN

DR. MAURICIO LONDONO CARDONA

NIT. 70.099.049

Carrera 48 No.57-43 Local 102

Teléfono 231 87 47 - 251 51 19

Fax: 512 02 78

ACTA DE RECEPCION DE DECLARACIONES CON FINES EXTRAPROCESOS

NOTARIA NOVENA DE MEDELLIN, En la ciudad de Medellin,
Departamento de Antioquia, República de Colombia, a los
ONCE (11) días del mes de OCTUBRE de mil
novecientos noventa y cinco (1.995), a cargo de

ma. MAURICIO LONDONO CARDONA NOTARIO

NOVENO (9o.) DEL CIRCULO DE MEDELLIN, Compareció
LISETTE PINEDA GONZALEZ con el fin
de rendir declaración para fines extraprocesales, de conformidad
con las prescripciones contenidas en el Decreto 1557 de julio 14
de 1.989, y que procede a hacer bajo la gravedad del juramento que
se considere prestado conforme a lo dispuesto en el Artículo 299
del Código de Procedimiento Civil, y en los siguientes términos:

PRIMERO: Me llamo como queda expresado

LISETTE PINEDA GONZALEZ y tengo 30 años cumplidos; vivo
en el Municipio de MEDELLIN y en la siguiente dirección

Cra 67 Nro. 112B 35 Tel 2730222 profesión TECNOLOGA hijo de

PEDRO EUSTACIO, de INES y de estado civil SOLTERA y

estoy identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 43.093.333

expedida en MEDELLIN. **SEGUNDO:** Como ya lo exprese declaro

bajo los siguientes hechos que son personales:

DECLARO Que mi nombre es como quedó escrito y mis datos son los anotados,
soy de estado civil soltera, mis parientes en primer grado son mis padres
PEDRO EUSTACIO PINEDA RANGEL, e INES GONZALEZ GARCIA, tengo 4 hermanos
que responden a los nombres de HECLIDA MARIA, GLORIA DEL CARMEN, PEDRO
y REINALDO PINEDA GONZALEZ.

Los ingresos en el año inmediatamente anterior fueron de \$ 3.700.000,00

No declare Renta.

En cuanto a cuentas corrientes no poseo ninguna en ningún banco de la

ciudad, del país ni del Exterior. DE ahorros tengo una en las VILLAS
la Nro. 503707973, oficina La playa, Otra en GRANAHORRAR la Nro.
607540591.

En cuanto a mis acreencias tengo una HIPOTECA de Primer grado en
GRANAHORRAR por la suma de 11.200.000,oo, en esta tengo un porcentaje
del 50% ya que la otra es de mi Hermana GLORIA.

Pagamos un valor de \$ 157.000,oo mensual
E cooperaban, la suma de \$ 352.000,oo de los cuales pago la suma
de \$ 22.000,oo mensual.

COOMETRAN la sumade \$ 336.000,oo de loscuales pago la suma de
\$22.400,oo mensuales.

Fondo de Calamidad del Municipio de Medellín, la suma de \$ 500.000,oo
de los duales pago mensual la suma de \$ 19.400,oo.

No soy miembro de ninguna Junta ni consejo Directivo.

So soy Socia en ninguna Corporación ni Sociedades.

Como ya dije soy Soltera y no tengo Sociedad Conyugal Vigente.

El patrimonio esta representado en una casa de habitación localizada
en la Carrera 95 Nro. 64G-42 del Barrio Robledo Urbanización la
Atlántida.

Declaro Ademásque toda la información en esta consignada en la verdad
y que no poseo ningún otro bien fuera del ya relacionado.

Medellín, Octubre 11 de 1.995

Eisette Pineda Gonzalez
EISETTE PINEDA GONZALEZ
C.C. Nro. 43093333 de Med

