

**CONTESTACIÓN DEMANDA - 2020-00024 - ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**

ese camu chima <esecamuchima@gmail.com>

Mar 16/03/2021 4:33 PM

**Para:** Juzgado 03 Administrativo - Cordoba - Monteria <adm03mon@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 2 archivos adjuntos (14 MB)

CONTESTACIÓN DEMANDA - 2020-00024 - ANA DOLORES PINTO TRUJILLO.pdf; EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO - ANA DOLORES PINTO TRUJILLO.pdf;

Buen día,

Por medio del presente me permito anexar contestación de la demanda que a continuación referencio:

MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

RADICADO: 23-001-33-33-003-2020-00024-00

DEMANDANTE: ANA DOLORES PINTO TRUJILLO

DEMANDADO: E.S.E. CAMU DE CHIMA

De igual manera, me permito anexar el correspondiente expediente administrativo.

Muchas gracias por su atención.

Atentamente,

Andres Felipe Arismendy Rocha

C.C. 1.047.476.109

T.P. 313.594

|                                                                                   |                                |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>CONTESTACIÓN DE DEMANDA</b> | Código: JUR-Rg-01                   |
|                                                                                   |                                | Versión: 1                          |
|                                                                                   |                                | Fecha de elaboración:<br>01/03/2021 |
|                                                                                   |                                | Página 1 de 8                       |

Honorable

**JUEZ TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO MONTERÍA**

Montería – Córdoba

|                          |                                               |
|--------------------------|-----------------------------------------------|
| <b>ASUNTO:</b>           | <b>CONTESTACIÓN DE DEMANDA</b>                |
| <b>MEDIO DE CONTROL:</b> | <b>NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO</b> |
| <b>RADICADO:</b>         | <b>23-001-33-33-003-2020-00024-00</b>         |
| <b>DEMANDANTE:</b>       | <b>ANA DOLORES PINTO TRUJILLO</b>             |
| <b>DEMANDADO:</b>        | <b>E.S.E. CAMU DE CHIMA</b>                   |

Andrés Felipe Arismendy Rocha, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 1.047.476.109 de Cartagena, obrando en mi condición de apoderado especial de la ESE CAMU CHIMÁ, conforme poder que adjunto, dentro del término legal y oportuno, respetuosamente me permito presentar CONTESTACIÓN DE DEMANDA DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO en el proceso de la referencia, de conformidad con los argumentos jurídicos que enseguida presentaré:

### **I. EXPOSICIÓN SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA:**

Los hechos que motivaron la presentación de la acción de nulidad y restablecimiento del derecho de la cual hoy se descurre el traslado de rigor, se circunscriben a que se declare la existencia de un presunto acto ficto, configurado supuestamente de una reclamación realizada el diecinueve (19) de diciembre de 2018 y la nulidad del mismo. Ahora bien, sobre los HECHOS, señalados por la parte demandante me PERMITO CONTESTARLO EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

- 1. FRENTE A LOS HECHOS PRIMERO Y SEGUNDO:** La manifestación contenida en los referidos hechos **ES CIERTA**, en tanto se verifica con los medios de prueba documentales arrojados al expediente con el escrito de demanda, y particularmente con el expediente administrativo de la demandante.
- 2. FRENTE A LOS HECHOS TERCERO AL OCTAVO:** No los niego, ni los acepto, me atengo a lo que resulte probado en el transcurso del proceso.

### **II. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:**

**ME OPONGO** a todas y cada una de las pretensiones, por cuanto tanto las declarativas como las de restablecimiento del derecho no están llamadas a prosperar en contra de mi representada, especialmente la solicitada en la, como quiera que la parte actora no demuestra en debida forma la existencia del acto ficto presunto que pretende se le

|                                                                                   |                                |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>CONTESTACIÓN DE DEMANDA</b> | Código: JUR-Rg-01                   |
|                                                                                   |                                | Versión: 1                          |
|                                                                                   |                                | Fecha de elaboración:<br>01/03/2021 |
|                                                                                   |                                | Página 2 de 8                       |

declare para el reconocimiento y pago de la sanción moratoria del pago de las cesantías; ya que, en el derecho de petición arrimado al proceso con el escrito de la demanda, no se hace relación a la solicitud de reconocimiento y pago de dicha sanción, por lo tanto no se podría reconocer tal evento en el sentido que no fue pedido, más aún cuando en el mismo se observa una que sobre dichas pretensiones ya operó el fenómeno de la prescripción.

### III. EXCEPCIONES DE MÉRITO:

#### 1. PRESCRIPCIÓN.

En relación a la prescripción extintiva del derecho para casos en los cuales se realiza la reclamación de la sanción moratoria por el pago tardío de las cesantías, el Consejo de Estado en sentencia 00188 de 2018 del 15 de febrero de 2018 y consejero ponente WILLIAM HERNÁNDEZ GÓMEZ estableció:

Si bien es cierto se causan en torno a ellas, no dependen directamente de su reconocimiento, ni hacen parte de él; pues su causación es excepcional, está sujeta y deviene del incumplimiento u omisión del deber legal consagrado a cargo del empleador, están concebidas a título de sanción, por la inobservancia de la fecha en que se debe efectuar la consignación de esa prestación.

Lo anterior haciendo referencia a que, si bien el reconocimiento de la sanción moratoria está vinculada a las cesantías que se le debe pagar al empleado público, dichos derechos no dependen el uno del otro, sino que se causan de forma independiente, por lo cual no es factible establecer que la sanción moratoria no tiene prescripción alguna por derivarse del pago prestacional de las cesantías.

Al respecto en la sentencia 00188 de 2018, se expresa:

Como hacen parte del derecho sancionador y a pesar de que las disposiciones que introdujeron esa sanción en el ordenamiento jurídico, no consagran un término de prescripción, no puede considerarse un derecho imprescriptible, pues bien es sabido que una de las características del derecho sancionador es que no pueden existir sanciones imprescriptibles.

De lo anterior se desprende que se le dé aplicación a lo establecido en el artículo 151 del Código de procedimiento laboral, que establece el término de prescripción para la sanción moratoria de la siguiente forma:

Artículo 151. Prescripción: Las acciones que emanen de las leyes sociales prescribirán en tres años, que se contarán desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible. El simple reclamo escrito del trabajador, recibido por el {empleador}, sobre un derecho o

|                                                                                   |                                |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>CONTESTACIÓN DE DEMANDA</b> | Código: JUR-Rg-01                   |
|                                                                                   |                                | Versión: 1                          |
|                                                                                   |                                | Fecha de elaboración:<br>01/03/2021 |
|                                                                                   |                                | Página 3 de 8                       |

prestación debidamente determinado, interrumpirá la prescripción, pero sólo por un lapso igual.

De ahí que el Consejo de Estado en sentencia 00188 de 2018, afirma que:

La razón de aplicar esta disposición normativa y no el término prescriptivo consagrado en los Decretos 3135 de 1968 y 1848 de 1969, previamente citados, consiste en que tales decretos en forma expresa señalan que la prescripción allí establecida, se refiere a los derechos de que tratan las referidas normas, entre los cuales no figura la sanción moratoria, pues para la época de su expedición, la sanción aludida no hacía parte del ordenamiento legal, la que solo fue creada a partir de la consagración del régimen anualizado de las cesantías, en virtud de la Ley 50 de 1990. [...]» (Subraya de la Subsección).

Por lo anterior, no se comparte el argumento del a quo al resolver la excepción de prescripción según el cual «[...] al no existir prescripción respecto de las cesantías, tampoco lo habrá de la sanción moratoria, por ser esta consecuencia del pago tardío de la primera [...]», porque la sanción moratoria se causa de forma autónoma, por el solo incumplimiento del plazo legal para el pago de las cesantías. Es decir, no se supedita al pago efectivo de las cesantías.

Por otro lado, la misma corte ha manifestado que “Determinar una fecha expresa para que el empleador realice la consignación respectiva y prever, a partir del día siguiente, una sanción por el incumplimiento en esa consignación, implica que la indemnización moratoria que surge como una nueva obligación a cargo del empleador **empieza a correr desde el momento mismo en que se produce el incumplimiento.**”

Por ende, es a partir de que se causa la obligación — sanción moratoria cuando se hace exigible, por ello, desde allí, nace la posibilidad de reclamar su reconocimiento ante la administración, pero si la reclamación se hace cuando han transcurrido más de 3 años desde que se produjo el incumplimiento, se configura el fenómeno de prescripción, así sea en forma parcial.

Corolario de lo expuesto, la Sala unifica el criterio de que la reclamación de la indemnización por la mora en la consignación anualizada de cesantías, debe realizarse a partir del momento mismo en que se causa la mora, so pena de que se aplique la figura extintiva **respecto de las porciones de sanción no reclamadas oportunamente...**” (Resaltado y subrayado fuera de texto)

En aplicación del criterio antes expuesto, se establece que la sanción moratoria es prescriptible y se le aplica lo previsto en el artículo 151 del C.P.L, por lo cual, se solicita

|                                                                                   |                                |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>CONTESTACIÓN DE DEMANDA</b> | Código: JUR-Rg-01                   |
|                                                                                   |                                | Versión: 1                          |
|                                                                                   |                                | Fecha de elaboración:<br>01/03/2021 |
|                                                                                   |                                | Página 4 de 8                       |

que se declare la configuración del fenómeno prescriptivo de la sanción moratoria solicitada por la parte demandante, dentro de la pretensión N° 3 literal C.

## 2. IMPROCEDENCIA DE LA INDEXACIÓN.

En este estadio no hace falta hacer mayor disertación sobre el tema debido a que lo relativo a la indemnización por mora no es objeto de indexación, situación que ha sido suficientemente decantada al momento, el Consejo de Estado, en Sala Plena de la Sección Segunda, acogió la posición de la Corte Constitucional mediante una sentencia de unificación, precisó algunas reglas sobre el salario base para calcular la sanción por mora y determinó que la indexación no procedía respecto de la sanción por mora. Distinguió las funciones de las cesantías y de la sanción por mora. Indicó que esta última se trata de una multa que se “consagró con el fin de conminar a las entidades encargadas al pago oportuno de la prestación social del auxilio de cesantías, ya que generalmente como consecuencia de la burocracia, la tramitología era común la demora en el citado pago”. Es decir, se trata de una “sanción o penalidad” que busca el pago oportuno de las cesantías, pero no compensa al trabajador ni lo indemniza. No se trata, entonces, de un derecho laboral:

“Visto lo anterior, es preciso concluir que la sanción moratoria por pago extemporáneo de las cesantías, es una sanción o penalidad cuyo propósito es procurar que el empleador reconozca y pague de manera oportuna la mencionada prestación, más no mantener el poder adquisitivo de la suma de dinero que la representa y con ella, la capacidad para adquirir bienes y servicios o lo que la ley disponga como su propósito.

Desde la óptica del empleado, si bien la sanción moratoria representa una suma de dinero considerable, sucesiva mientras no se produzca el pago de las cesantías; ella ni lo compensa ni lo indemniza por la ocurrencia de la mora del empleador en cumplir con su obligación de dar, puesto que su propósito es procurar el pago oportuno de la prestación social, razón por la cual, no es posible hablar que estamos ante un derecho o una acreencia derivada de la relación de trabajo o de las eventualidades que el empleador ampare en virtud de lo que ordena la ley.

De ahí que, en materia de sanción moratoria sea necesario distinguir su naturaleza de la voluntad legislativa de orientar que el empleado fuera su beneficiario, y en ese panorama concluir que se trata de un derecho; pues contrario a ello, no se erige como una prerrogativa prestacional en la medida que no busca proteger al trabajador de las eventualidades a las que puede verse sometido durante una relación laboral, sino que se instituye como una penalidad económica contra el empleador por su retardo en el pago de la prestación social de las cesantías y en favor del servidor público.

|                                                                                   |                                |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>CONTESTACIÓN DE DEMANDA</b> | Código: JUR-Rg-01                   |
|                                                                                   |                                | Versión: 1                          |
|                                                                                   |                                | Fecha de elaboración:<br>01/03/2021 |
|                                                                                   |                                | Página 5 de 8                       |

En tal sentido, al no tratarse de un derecho laboral, sino de una penalidad de carácter económica que sanciona la negligencia del empleador en la gestión administrativa y presupuestal para reconocer y pagar en tiempo la cesantía, no es procedente ordenar su ajuste a valor presente, pues, se trata de valores monetarios que no tienen intención de compensar ninguna contingencia relacionada con el trabajo ni menos remunerarlo.”

Sobre el particular, queda suficientemente claro que en este evento no procede la indexación tal como lo pretende el libelo demandatorio.

### **3. IMPROCEDENCIA DE CONDENA EN COSTAS.**

Debe precisarse que, conforme dispone el Código General del Proceso, aplicable por remisión expresa del artículo 306 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo,

Artículo 365. Condena en costas. En los procesos y en las actuaciones posteriores a aquellos en que haya controversia la condena en costas se sujetará a las siguientes reglas:

[...] 8. Solo habrá lugar a costas cuando en el expediente aparezca que se causaron y en la medida de su comprobación. [...]" (Negrilla y subrayado fuera de texto original).

Es así como según las leyes citadas y lo actuado en el proceso, no procede entonces la condena en costas de los cuales se integran en parte por las agencias en derechos, en consecuencia solo habrá lugar a condena en costas cuando en el expediente se pruebe de manera objetiva su causación, en consecuencia, y en ausencia de su comprobación no procede entonces la condena por cuanto los argumentos de defensa de la parte demandante fueron eminentemente jurídicos, tal como se observa en el expediente del proceso recurrido.

El Consejo de Estado ha señalado de manera pacífica que la condena en costas no es objetiva, y en tal sentido se debe desvirtuar la buena fe de la entidad.

“En cuanto a las costas, debe reiterar la Sala lo expuesto por ambas subsecciones de la Sección Segunda de esta Corporación sobre el particular, en la medida que el artículo 188 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo entrega al juez la facultad de disponer sobre su condena, lo cual debe resultar de analizar diversos aspectos dentro de la actuación procesal, tales como la conducta de las partes, y que principalmente aparezcan causadas y comprobadas, siendo

|                                                                                   |                                |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>CONTESTACIÓN DE DEMANDA</b> | Código: JUR-Rg-01                   |
|                                                                                   |                                | Versión: 1                          |
|                                                                                   |                                | Fecha de elaboración:<br>01/03/2021 |
|                                                                                   |                                | Página 6 de 8                       |

consonantes con el contenido del artículo 365 del CGP; descartándose así una apreciación objetiva que simplemente consulte quien resulte vencido para que le sean impuestas.

En el caso, la Sala observa que el a quo no hizo un análisis sobre la necesidad de condenar en costas a la parte vencida del proceso, atendiendo los criterios ya definidos por la jurisprudencia, echándose de menos, además, alguna evidencia de causación de expensas que justifiquen su imposición a la parte demandada.

Es así como del pronunciamiento del Consejo de Estado, se demuestra que la condena en costas no es objetiva, sino que debe entonces el Juez tener en cuenta la buena fe de la entidad respecto a sus actuaciones procesales.

#### **4. EXCEPCIÓN GENÉRICA O INNOMINADA.**

Cabe indicar a la Señora Juez, que con fundamento en lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 187 del C.P.A.C.A., y el artículo 282 del C.G.P. (aplicable por remisión expresa del artículo 306 del C.P.A.C.A.), solicito al Despacho que, en caso de encontrarse probada cualquier otra excepción dentro del trámite del medio de control, se reconozca y declare en forma oficiosa.

#### **IV. PETICIÓN:**

Solicito respetuosamente a la señora JUEZ, lo siguiente:

1. Ordenar de oficio la práctica de las pruebas pertinentes, así como declarar oficiosamente, las excepciones que aparezcan probadas de conformidad con el ordenamiento procesal.
2. Declárese probada la excepción de prescripción, y por ende niéguese la pretensión del demandante.

#### **V. FUNDAMENTOS FÁCTICOS Y JURÍDICOS:**

Es necesario señalar que la ley y en la mayoría de los casos la jurisprudencia nacional, han sido rigurosos con los elementos que debe probar el actor para obtener la prosperidad de la pretensión anulatoria, imponiéndose las siguientes cargas procesales: la individualización precisa del acto que se demanda, la identificación exactas de las normas violadas, y el concepto de la violación, copia de acto acusado, si el acto definitivo fue objeto de recurso en la vía gubernativa, también deben demandarse las decisiones

|                                                                                   |                                |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>CONTESTACIÓN DE DEMANDA</b> | Código: JUR-Rg-01                   |
|                                                                                   |                                | Versión: 1                          |
|                                                                                   |                                | Fecha de elaboración:<br>01/03/2021 |
|                                                                                   |                                | Página 7 de 8                       |

que lo modifiquen o confirmen y si se trata de un acto administrativo particular, el agotamiento previo de la actuación administrativa.

Además, una vez emitidos los actos administrativos se considera que los mismos están ajustados a derecho, esto es, a las normas jurídicas que le son de obligatoria observancia y cumplimiento. Es una presunción que la ley denomina iuris tantum, la cual se puede desvirtuar cuando se demuestra que se contravino el ordenamiento jurídico.

Como contrapartida necesaria y lógica de la presunción de legalidad de dichos actos, la constitución y las leyes, en su orden, han regulado y reglamentado la teoría de las nulidades, con la finalidad de ejercer un control a través del ejercicio de determinadas acciones sobre el actuar de la administración.

Los actos administrativos cumplidos en ejercicio de facultades regladas y de conformidad con los recaudos necesarios para su validez en cuanto a forma y competencia, deben tenerse por firmes, inamovibles y revestidos de valor de cosa juzgada en pro y en contra de los administrados y del mismo poder actuante, principio este que solo sufre excepción cuando media declaración de nulidad, ya sea en supuesto en que ha mediado error grave de derecho o aquellos otros en que los hechos en que se fundan las decisiones, carecen de existencia real y que hayan sido acreditados con maniobras dolosas o fraudulentas.

En el caso que nos ocupa, solicita el demandante que se declare la existencia de un acto ficto presunto, configurado supuestamente de una reclamación realizada el diez (10) de marzo de 2017 y la nulidad del mismo, solicitando como restablecimiento del derecho que se ordene a la entidad demandada ESE CAMU – CHIMÁ, a reconocer y pagar la sanción moratoria que trata el artículo 99, numeral 3 de la Ley 50 de 1990, de la cual la demandada se opone en todas sus formas, por encontrarse prescrita dicha sanción, de acuerdo a lo establecido por el artículo 151 del Código de procedimiento laboral, es por ello que se solicita al despacho dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 151 CPL, y por ende declarar probada la excepción de prescripción de la sanción moratoria.

## VI. PRUEBAS:

Solicito se tengan como pruebas las aportadas en debido tiempo al plenario con el escrito de contestación de la demanda, al igual que el expediente administrativo de la demandante y aquellas que considere el despacho conveniente para el desarrollo del proceso.

## VII. ANEXOS:

Poder conferido a mi favor, junto con la representación Legal de mi poderdante.

|                                                                                   |                                |                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
|  | <b>CONTESTACIÓN DE DEMANDA</b> | Código: JUR-Rg-01                   |
|                                                                                   |                                | Versión: 1                          |
|                                                                                   |                                | Fecha de elaboración:<br>01/03/2021 |
|                                                                                   |                                | Página 8 de 8                       |

### VIII. NOTIFICACIONES:

AL demandante a las direcciones aportadas por él, para que se le efectuaran las notificaciones.

A mi poderdante, las recibirá en la calle 4 con carrera 9 esquina del municipio de Chimá - Córdoba, correo: [notificacionesjudiciales@esecamuchima-cordoba.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@esecamuchima-cordoba.gov.co), Teléfono (4) 7848925.

A mi persona, en la Calle 73 # 1 A – 71 en el municipio de Cartagena - Bolívar. Correo: [Andres-Arismendy@hotmail.com](mailto:Andres-Arismendy@hotmail.com), teléfono: (4) 7848925.

De la señora Juez, atentamente.



Andres Felipe Arismendy Rocha  
C.C. 1.047.476.109 de Cartagena  
T.P. 313.594 del C. S. de la J.



Honorable

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE  
MONTERÍA

E. S. D



|                   |                                        |
|-------------------|----------------------------------------|
| ASUNTO:           | PODER ESPECIAL                         |
| MEDIO DE CONTROL: | NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO |
| RADICADO:         | 23-001-33-33-003-2020-00024-00         |
| DEMANDANTE:       | ANA DOLORES PINTO TRUJILLO             |
| DEMANDADO:        | E.S.E. CAMU DE CHIMA                   |

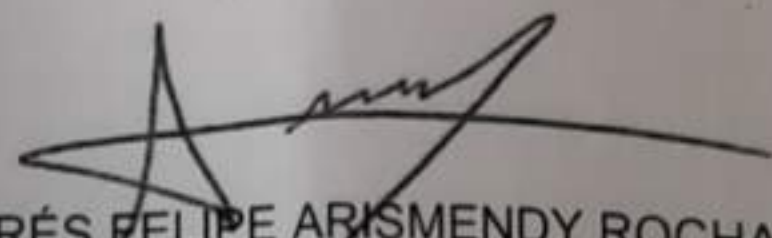
**LORENA ARISMENDY RACERO** identificada con Cedula de Ciudadanía N° **43.916.013** de Bello, Antioquia, en calidad de Gerente de la **ESE. CAMU CHIMÁ** designada mediante Decreto No. 048 de 2020 y acta de posesión de fecha 01 de mayo de 2020, acudo respetuosamente ante ustedes con el fin de manifestar al despacho que confiero poder especial amplio y suficiente al Dr. **ANDRÉS FELIPE ARISMENDY ROCHA**, mayor de edad, con domicilio y residencia en esta ciudad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.047.476.109 de Cartagena, tarjeta Profesional de abogado número 313.594 del C. S. de la J, con el propósito que actúe como apoderado dentro del proceso de la referencia. Mi abogado queda facultado para contestar la demanda, conciliar, transigir, tachar de falsos, sustituir, transar, dar por terminado, reasumir, recibir, interponer recursos, pedir y delegar.

Sírvase señor Juez, reconocerle personería jurídica al doctor, **ANDRÉS FELIPE ARISMENDY ROCHA** en los términos y para los fines señalados.

PODERDANTE.

  
**LORENA ARISMENDY RACERO**  
C.C. 43.916.013 de Bello  
GERENTE ESE CAMU CHIMÁ

ACEPTO,

  
**ANDRÉS FELIPE ARISMENDY ROCHA**  
C.C. No 1.047.476.109 de Cartagena  
T.P. 313.594 del C.S de la J.

15 MAR 2021

**NOTARIA PRIMERA DEL CIRCUITO DE MONTERIA**  
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO  
FIRMA Y AUTENTICIDAD DE HUELLA

Ante mí, JOSE FABIO CIFUENTES LEON, Notario del Circuito de Monteria

compareció(a) con  
Lorena Arismendi  
Racer

Identificado(a) con  
Ce # 43916.013 de  
Bello  
expedida(s) en

y declaró(aron) que la(s) firma(s) puesta(s) en este documento  
es(es) suya(s) y el contenido del mismo es cierto, e imprimió  
(eron) su(s) huella(s) dactilares, en la de la cual se firma

esta diligencia en Monteria, \_\_\_\_\_  
Firman de los comparecientes (Art. 68 D.L. 850/70)

1. X Lorena Arismendi  
2. Racer  
3.

**NOTARIA PRIMERA DEL CIRCUITO DE MONTERIA**



ESTA DILIGENCIA  
SE REALIZA POR  
INSISTENCIA DEL  
INTERESADO  
Notaria la  
de Monteria

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACIÓN PERSONAL  
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **43.916.013**

**ARISMENDY RACERO**  
APELLIDOS

**LORENA MARGARITA**  
NOMBRES

*Lorena Arismendy*  
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-AGO-1983**

**CHIMA**  
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.57**  
ESTATURA

**A-**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**11-SEP-2001 BELLO**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

*Juan Carlos Galindo Vacha*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-1300150-00974864-F-0043916013-20180201

0059382423A 1

9902936293



Despacho del Alcalde

## DECRETO No. 048

(01 de mayo de 2020)

**"POR MEDIO DEL CUAL SE HACE EL NOMBRAMIENTO DEL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E CAMU CHIMA, DEL MUNICIPIO DE CHIMA-CÓRDOBA, PARA EL PERIODO INSTITUCIONAL COMPRENDIDO ENTRE EL 1° DE MAYO DE 2020 Y 31 DE MARZO DE 2024"**

**EL ALCALDE MUNICIPAL DE CHIMÁ, CÓRDOBA**, en uso de sus facultades Constitucionales, Artículo 315, Legales, y Reglamentarias y en especial las conferidas por las Leyes 136 de 1994, 1551 de 2012, 1797 de julio de 2016, Decreto Nacional 1427 de 2016, Resolución 680 de 2016 del Departamento Administrativo de la Función Pública, y,

### CONSIDERANDO

1. Que el artículo 315 de la Constitución Política de Colombia, en su numeral 3, dispone que: "Dirigir la acción administrativa del municipio; asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicialmente; y nombrar y remover a los funcionarios bajo su dependencia y a los gerentes o directores de los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes"

2. Que el decreto 785 de 2005 por el cual se establece el sistema de nomenclatura y clasificación y de funciones y requisitos generales de los empleos de las entidades territoriales que se regulan por las disposiciones de la Ley 909 de 2004, establece en su artículo 22 lo siguiente:

"Art. 22 Requisitos para el ejercicio de los empleos que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud. Para el desempeño de los empleos correspondientes al sistema de seguridad social en salud a que se refiere el presente decreto se deberán acreditar los siguientes requisitos:

(...)

22.3 Director de Hospital y Gerente de Empresa Social del Estado de primer nivel de atención. Para el desempeño del cargo de Gerente de una Empresa Social del Estado o de Director de Institución Prestadora de Servicios de Salud, del primer nivel de atención, se exigirán los siguientes requisitos, establecidos de acuerdo con la categorización de los departamentos y municipios regulada por la Ley 617 de 2000 y demás normas que la modifiquen o adicionen:

22.3.3 Para las categorías tercera, cuarta, quinta y **sexta** se exigirá como requisitos, título profesional en el área de la salud y experiencia profesional de un (1) año, en el sector salud. Subrayas y negrillas fuera de texto.

3. Que el Artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, regula el nombramiento de los Gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado así:

Artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, establece: Nombramiento de Gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República. Corresponderá al presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde. Dentro de dicho periodo, sólo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial.

4. Que en desarrollo del Art 20 de la Ley 1797 de 2016, se expidió el decreto 1427 del 01 de septiembre de 2016, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, que reglamentó el procedimiento de evaluación por competencias del cargo de gerente de las Empresas Sociales del Estado (ESE), en los siguientes términos:

"Artículo 2.5.3.8.5.1 Evaluación de competencias. Corresponde al presidente de la República, a gobernadores y a los alcaldes como autoridades nominadoras orden nacional, departamental y municipal, respectivamente, evaluar, a de pruebas escritas, las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para ocupar el empleo director gerente las Empresas Sociales del Estado"

"Artículo 2.5.3.8.5.3 Evaluación de las competencias para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial. Las competencias aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de director o de las Empresas del Estado del orden departamental, distrital o municipal, señaladas



el Departamento Administrativo de la Función Pública, serán evaluadas por el gobernador o el alcalde, de lo cual se dejará evidencia"

"Artículo 2.5.3.8.5.5. Nombramiento. El nombramiento del gerente o director de la Empresa Social del del orden nacional, departamental o municipal, recaerá en quien acredite los requisitos exigidos para el desempeño del cargo y demuestre las competencias requeridas"

5. Que, en desarrollo de lo anterior, El Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), expidió la Resolución 680 de 2016, donde se definieron de forma específica las competencias y conductas asociadas que se deben evaluar al candidato que aspire a acceder al empleo de Gerente de una Empresa Social del Estado.
6. Que el Concepto 216061 de 2019, emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, manifiesta lo siguiente: Para la evaluación de competencias del Gerente o Director, el Gobernador o Alcalde podrá acudir a cualquiera de las siguientes opciones:
  1. Al Departamento Administrativo de la Función Pública
  2. Un órgano técnico designado por la entidad para el efecto y conformado por los directivos de la entidad nominadora y/o consultores externos.
  3. Universidades públicas o privadas.
  4. Empresas consultoras externas especializadas en selección de personal
  5. A través de contratos o convenios interadministrativos celebrados con entidades de la administración pública con experiencia en selección de personal
7. Que, en vista de lo anterior, la administración municipal decidió conformar, con personal propio de la Alcaldía, y por ende, conformar un Grupo Interdisciplinario como un órgano técnico designado por la entidad para el efecto y conformado por los directivos de la entidad nominadora y/o consultores externos. Dicho grupo podrá apoyarse con los profesionales idóneos externos que consideren necesarios para adelantar el proceso, los cuales podrán ser incorporados de manera temporal al Grupo Interdisciplinario (Órgano técnico).
8. Que, en referencia a la evaluación por competencias, se dijo en la sentencia C-046/18, lo siguiente:

"El artículo 20 acusado establece en su primer inciso que el nombramiento del director o gerente de las Empresas Sociales del Estado, este sujeto a dos condiciones (I) la previa verificación de los requisitos establecidos para el cargo y (II) la evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública (...)



(...)

En consecuencia, la norma parcialmente acusada refiere un criterio objetivo para la provisión del cargo que se delimita mediante la referencia a reglas objetivas, previas y técnicas. Indudablemente, lo anterior no requiere decir que el nombramiento este provisto de criterios subjetivos, sin embargo, tal determinación en razón a la naturaleza del cargo y a los criterios verificados ut supra es constitucionalmente admisible”

9. Que, el cargo de Gerente de las Empresas Sociales del Estado, al ser fijo y de periodo Institucional, tiene fijadas unas reglas relativas al nombramiento, su periodo institucional la duración del mismo, la posibilidad de reelección y demás disposiciones análogas.
10. Que mediante el Decreto Legislativo 491 de 28 de marzo de 2020, se adoptan medidas de urgencia para garantizar la atención y la prestación de los servicios por parte de las autoridades y los particulares que cumplan funciones públicas y se toman medidas para la protección laboral y de los contratistas de prestación de servicios de las entidades públicas, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.
11. Que el precitado Decreto, determina que las autoridades territoriales podrán ampliar por un término de 30 días el periodo institucional de los gerentes o directores de Empresas Sociales del Estado que termina en marzo de 2020
12. Que en concordancia con el considerando segundo de este acto el 31 de marzo de 2020 culminó el periodo de quien venía ocupando el cargo de la gerencia de la E.S.E CAMU CHIMA del municipio de Chimá, Córdoba.
13. Que mediante Decreto No. 038 del 31 de marzo de 2020 el alcalde municipal amplió el periodo del gerente de la ESE CAMU CHIMA, hasta el 30 de abril de 2020, toda vez, las circunstancias y el contenido del decreto legislativo No 491 del 28 de marzo de 2020.
14. Que mediante Decreto 039 de fecha 31 de marzo de 2020, la alcaldía Municipal de Chima, Córdoba, dispuso la conformación del Grupo Interdisciplinario, como órgano técnico designado por la Alcaldía para evaluar las competencias requeridas de los aspirantes al cargo de Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO “E.S.E CAMU CHIMA, del Municipio de Chima, Córdoba.



15. Que mediante el Grupo Interdisciplinario, con el acompañamiento de la firma Soluciones Integrales R & S, especialistas con experiencia en procesos de selección y evaluación de competencias, aplicaron pruebas de evaluación de competencias y conductas asociadas definidas en la normatividad vigente, donde se tuvieron en cuenta las especiales circunstancias por las que atraviesa actualmente el país en materia de emergencia sanitaria.
16. Que luego de verificación de los requisitos mínimos y evaluación de competencias y conductas asociadas de los aspirantes al cargo de Gerente, mediante Acta del 29 de abril de 2020, el Grupo Interdisciplinario concluye que la Doctora **LORENA MARGARITA ARISMENDY RACERO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 43.916.013 expedida en el municipio de Bello, Antioquia, cuenta con la formación académica, la experiencia laboral, las competencias y conductas asociadas, cumple satisfactoriamente con los requisitos que exige la ley, para desempeñar el cargo de Gerente EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "E.S.E CAMU CHIMA, del Municipio de Chima, Córdoba, por lo que recomienda y profiere informe favorable para su nombramiento en propiedad al aspirante evaluado, por parte del Grupo Interdisciplinario y profesionales expertos en procesos de evaluación, del cual se dejó la respectiva evidencia escrita.
17. Que, en virtud de lo expuesto en el considerando anterior, los resultados finales de las evaluaciones de competencias, que fueron aplicadas por profesionales en psicología, especializados, expertos en el tema, entregaron los resultados sobre el cumplimiento de las competencias evaluadas, de lo cual se dejó evidencia y constancias escrita, que reposará en el registro del proceso adelantado en custodia de la Oficina de Talento Humano de esta administración o quien hace sus veces.
18. Que el cargo de Gerente de la Empresa Social del Estado "E.S.E CAMU CHIMA, al ser un cargo de periodo fijo finaliza el 31 de marzo de 2020 y se inicia un nuevo periodo institucional a partir del 01 de abril de 2020, por lo que se hace necesario realizar el nombramiento del gerente del nuevo periodo institucional con arreglo a la normatividad vigente.
19. Que corresponde al alcalde del municipio de Chima, Córdoba, nombrar al gerente la de conformidad con lo arriba planteado.

En virtud de lo expuesto, el alcalde municipal



**DECRETA:**

**ARTICULO PRIMERO.** NOMBRESE a la Doctora **LORENA MARGARITA ARISMENDY RACERO**, identificada con cedula de ciudadanía No. 43.916.013 expedida en el municipio de Bello, Antioquia para ocupar el cargo de GERENTE de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "E.S.E CAMU CHIMA, del Municipio de Chima, Córdoba, por el periodo institucional , comprendido entre el primero (01) de abril de 2020 hasta el treinta y uno (31) de marzo de 2024.

**ARTICULO SEGUNDO.** Copia del presente Decreto será enviado a la E.S E CAMU CHIMA del municipio de Chimá, Córdoba, Secretaria de Salud Municipal y a la Secretaria de Salud Departamental de Córdoba.

**ARTICULO TERCERO.** COMUNÍQUESE el nombramiento por escrito y si acepta darle posesión del cargo previo al lleno de los requisitos legales

**ARTICULO CUARTO.** PUBLICAR el presente Decreto en la cartelera del municipio y en la página web [www.alcaldia-chima.gov.co](http://www.alcaldia-chima.gov.co)

**ARTICULO QUINTO.** El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición

**NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dado en el Municipio de Chimá, Córdoba, a los (01) dias del mes de mayo de 2020



**JOSE GREGORIO BANDA HOYOS**  
Alcalde Municipal

Proyectó: José Ignacio Inarte / Asesor en Salud  
Revisó: Jairo Cruz / Asesor Jurídico Externo  
Aprobó: José Gregorio Banda Hoyos / Alcalde Municipal  
No. De Folios (5) Decreto No. 048 de 2020

## ACTA DE POSESION

Lorena Margarita Arismendy Racero

En Chimá - Departamento de Córdoba, a 01 días  
de Mayo de dos mil Veinte (2020) se presentó  
al Despacho de la Alcaldía Municipal, el (la) señor (a) Lorena Margarita Arismendy Racero  
con el objetivo de tomar posesión del cargo de Gerente E.S.E CAMU de Chimá  
Córdoba para lo cual ha sido nombrado en propiedad (o) Propiedad  
por Decreto No. 048 de 01 de 2020 del mes de Mayo

El señor Alcalde le recibió el juramento legal, bajo cuya gravedad y penas prometió desempeñar bien y  
fielmente los deberes de su cargo. para constancia se firma como aparece y se adhieren estampillas de  
Timbre Nacional por valor de \_\_\_\_\_  
asignación mensual de \$ \_\_\_\_\_  
retroactividad al \_\_\_\_\_

Posesionado:

Lorena Arismendy

El Alcalde:



EDAD 36 años

Natural de Chimó

C. de C. No. 43.916.013 expedida en Bello, Antioquia

Libreta Militar de \_\_\_\_\_ clase expedida en \_\_\_\_\_

Certificado Médico expedido por el Doctor \_\_\_\_\_

Certificados expedidos por: Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República y

el Departamento Administrativo de Seguridad D.A.S. Otros ...

El Secretario:





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU CHIMÁ  
NIT. 812001424-1  
ATENCIÓN OPORTUNA CON CALIDAD HUMANA



## RESOLUCION N°

Septiembre 6 de 2018

**Por medio de la cual se conceden unas vacaciones a un empleado público de la ESE CAMU DE CHIMÁ CORDOBA en la vigencia 2018**

El gerente de la ESE CAMU DE CHIMÁ CORDOBA, en uso de sus atribuciones legales y en especiales la conferida en el artículo 8 del decreto 105 de 1978, artículo 43 del decreto 1848 de 1969 y

### CONSIDERANDO

Que mediante acuerdo 001 de enero 15 de 2016, se definió y aprobó la estructura orgánica de la planta de cargos de la ESE CAMU DE CHIMÁ vigencia año 2016.

Que es competencia de la Gerencia de la ESE CAMU DE CHIMÁ CORDOBA, encargar, dar licencia, vacaciones, otorgar comisiones, permisos y demás novedades administrativas a los empleados de planta de la ESE CAMU CHIMÁ.

Que el artículo 8 del decreto 1045 de 1978 y el artículo 43 del decreto 1848 de 1969 establecen el derecho para los empleados públicos de 15 días de vacaciones por cada año de servicio.

Que se examinó la hoja de vida de la funcionaria del área operativa o asistencial de la ESE CAMU DE CHIMÁ, Ana Dolores Pinto Trujillo, identificada con la cedula de ciudadanía número 25.894.727 expedida en Chimá, se constató que tiene derecho a vacaciones por haber trabajado un



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU CHIMÁ  
NIT. 812001424-1  
ATENCIÓN OPORTUNA CON CALIDAD HUMANA



año sin interrupción comprendido desde el diez (10) de febrero de 2015 hasta el Diez (10) de febrero de 2016

Por lo anterior

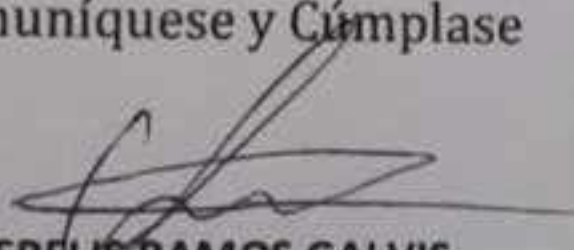
### RESUELVE

**Artículo Primero:** Conceder Quince (15) días hábiles de vacaciones a la señora ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificada con la cedula de ciudadanía numero 25.894.727 expedida en Chimá, quien labora como Auxiliar en Salud PROMOTORA de la ESE CAMU DE CHIMÁ, a partir del día nueve (9) de Noviembre de 2018 hasta el Treinta (30) de noviembre de 2018.

**Artículo Segundo:** La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en el Municipio de Chimá Córdoba a los 9 días de Noviembre de 2018.

Comuníquese y Cúmplase

  
YEREIS RAMOS GALVIS  
Gerente ESE CAMU DE CHIMÁ.



IMPORTE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-JUN-1963  
CHIMA  
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.48 AB+ F  
ESTATURA G.S. RH SEXO

19-NOV-1981 CHIMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *[Signature]*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CAROLINA ARELLANO HERNANDEZ



A:1301600-00164299 F:0025894727-20000725

0013921407A 1 08002371

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
ESE CAMU CHIMA



NIT. 812001424-1  
Atención Oportuna con Calidad  
Humana

EMPRESA SOCIAL DEL  
ESTADO - ESE CAMU  
CHIMÁ

NIT. 812001424-1  
ATENCIÓN OPORTUNA CON  
CALIDAD HUMANA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
ESE CAMU CHIMA



NIT. 812001424-1  
Atención Oportuna con Calidad Humana

Chima, Junio 19 de 2015

Señora

**ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**

E. S. M.

Cordial saludo.

Atentamente me permito manifestarle que mediante resolución No. 031 de fecha Mayo 29 de 2015, fue nombrada por encargo en el cargo de **Auxiliar Area Salud**, 8 Horas diarias, con una asignación mensual de \$ 1.471.928.00.

Si acepta sírvase tomar posesión dentro los diez (10) días siguientes, ante la oficina de Recursos Humanos de la entidad, previo el lleno de los requisitos legales para su posesión.

Cordialmente.

Gerente  
E.S.E. Camu Chima

Fecha: Junio 019

## RESOLUCION No. 031

(Chima, mayo 29 de 2015)

*Por el cual se encarga a un funcionario inscrito en el escalafón de Carrera Administrativa en un Cargo de C.A.*

**EL GERENTE ENCARGADO DEL LA E. S. E. CAMU CHIMA MUNICIPIO DE CORDOBA EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y EN ESPECIAL DE LAS CONFERIDAS POR EL DECRETO 1876 DE 1994, LA LEY 909 DE 2004 Y DECRETOS REGLAMENTARIOS Y.....**

### CONSIDERANDO:

Que en la Planta de Personal de la **E. S. E. CAMU CHIMA**, existe el cargo de **AUXILIAR AREA SALUD**. Código: 412. Grado: 16. Nivel: **Asistencial** de Carrera Administrativa, el cual se encuentra en vacancia definitiva desde el día 12 de Septiembre de 2014, por renuncia del titular para acceder a su jubilación de vejez.

Que la señora **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**, identificada con la C. C. No. 25.894.727 expedida en Chima, quien es titular del cargo de **PROMOTORA DE SALUD**. Código: 412. Grado: 16. Nivel: **Asistencial** de Carrera Administrativa, reúne los requisitos y experiencia necesarias para ser encargada en el cargo de **AUXILIAR AREA SALUD**, según lo establecido en la normatividad legal vigente.

Que la Comisión Nacional del Servicio Civil es la institución responsable de la administración y vigilancia de la carrera administrativa de los servidores públicos, conforme lo establece la ley 909 de 2004, reglamentado por el Decreto 4968 de 2005.

Que no obstante a ello, el Consejo de Estado - Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Segunda - Subsección B, mediante Auto del 5 de Mayo de 2014, resolvió lo siguiente: "(...) Declárese la suspensión provisional de los apartes acusados del artículo 1 del Decreto No. 4968 de 2005 "por el cual se modifica el párrafo transitorio del artículo 8 del Decreto 1227 de 2005, modificado por los artículos 1 de los Decretos 3820 de 2005 y 1937 de 2007" y la Circular No. 005 de 23 de Julio de 2012 expedida por la C.N.S.C. (...)".

Que en la mencionada providencia el Consejo de Estado señaló que si bien "dentro de las facultades conferidas a la Comisión Nacional de Servicio Civil está la de para instruir sobre la aplicación de las normas de la carrera administrativa pero no para crear o modificar los procedimientos para acceder a los empleos públicos, excediendo lo dispuesto en la Constitución y la Ley. Finalmente, se destaca que no es posible que la CNSC so pretexto de ejercer sus funciones de administración y vigilancia se atribuya la facultad de inmiscuirse en temas regulados específicamente por la normativa especial, adicionando los procedimientos para determinar la procedencia de los encargos, el nombramiento en provisionalidad y su prórrogas, así como la de delegar la facultad nominadora en las entidades públicas."

Que mientras dure la suspensión provisional respecto de la función de la Comisión Nacional del Servicio Civil de autorizar los nombramientos en provisionalidad y sus prórrogas, esta función nominadora les corresponde a los gerentes o directores de las entidades estatales.

Que el Gerente encargado de esta entidad por la necesidad del servicio procede a nombrar por encargo a la señora **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**, identificada con la C. C. No. 25.894.727 expedida en Chima, la cual reúne los requisitos exigidos para ocupar el citado cargo en cuanto a experiencia, estudios, aptitudes y competencias laborales, según lo establecido en la normatividad legal vigente y en el Manual de funciones de esta entidad, aportando respectivamente para el efecto, según consta en su Historia laboral, certificaciones laborales en las que hace constar su experiencia en haber ejercido funciones con respecto al cargo mencionado a continuación:

| No. DE CARGOS | DENOMINACION        | Motivo de la Vacante | CODIGO | GRADO | SUELDO BASICO |
|---------------|---------------------|----------------------|--------|-------|---------------|
| Uno (1)       | Auxiliar Área Salud | Renuncia             | 412    | 16    | 1.471.928     |

Por lo anterior,

### RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO:** Nómbrase por encargo para desempeñar el Cargo de: **AUXILIAR AREA SALUD. Código: 412. Grado: 16. Nivel: Asistencial** de Carrera Administrativa; a la señora **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**, identificada con la C. C. No. 25.894.727 expedida en



Chima, a partir del día 01 de Julio de 2015, con una asignación básica mensual de **UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE (1.471.928)**, hasta que el Consejo de Estado levante la suspensión de las normas que le otorgan a la Comisión Nacional del Servicio Civil los procedimientos para nombrar en provisionalidad y sus prórrogas, o se pronuncie definitivamente sobre su legalidad o anulación, o hasta que el cargo se provea a través del concurso de méritos respectivo.

**ARTICULO SEGUNDO:** El Funcionario a nombrar deberá cumplir con las funciones contenidas en el Manual Especifico de Funciones y Competencias Laborales para los Empleos de la Planta de Personal de la Empresa Social del Estado Camu Chima y se adoptan las equivalencias del Decreto 785 de 2005.

**ARTICULO TERCERO:** Comuníquesele el contenido de la presente resolución a la señora mencionada en los artículos anteriores y si acepta, por conducto de la Oficina de Recursos Humanos, désele legal posesión del cargo, previo cumplimiento de los requisitos de ley.

**ARTICULO CUARTO:** La presente resolución surte efectos legales a partir de su expedición y archívese copia en el Kardex de Personal.

### COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Chima a los, 29 días del mes de mayo de 2015

**OSCAR MAURICIO GALLON PEREZ**

Gerente encargado de la E.S.E Camu Chima.

RESOLUCION #0213

Por la cual se hace un Nombramiento.

EL MEDICO DIRECTOR DE LA UNIDAD REGIONAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA en uso de sus atribuciones legales, y

CONSIDERANDO :

Que el cargo de Promotora Rural se encuentra vacante.

Que ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, solicita dicho cargo, para lo cual llena los requisitos exigidos.

RESUELVE :

ARTICULO PRIMERO: Nombrese a la señorita ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, para el cargo de Promotora Rural, empleado público, con Ocho (8) horas diarias y una asignación mensual de TRES MIL CIENTO NOVENTA PESOS (\$3.190,00) M/cto.

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su posesión.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Loricá, a los 13 días del mes de Febrero de 1.980

  
DR. MIGUEL ZARATE CASTRO

Director -

En la ciudad de Loria a los 19 días del mes de febrero de 1980.  
Se presentó a las Oficinas de Jurisdicción del Hospital Regional  
San Vicente de Paul de Loria la Sra. Ana P. Pinto Vazquez,  
su tomus, posesión del cargo de Promotora Social para la  
para lo cual ha sido nombrada por medio de Resolución # 021  
de fecha febrero 13/80. Con una asignación mensual de  
cinco mil quinientos pesos (\$3190.00) neto.

La poseionada se identificó con su c.c. # 630611-07156, cédula  
de Paz y salvo # 751460 de febrero 12/80. Dicho de f. de  
a la Caja Departamental de Previsión Social de Loria  
de febrero 13/80.

El Asistente Administrativo tomó juramento de rigor y bajo su  
proceda prometió cumplir con su deber y fielmente por los deberes  
de su cargo.

Esta Resolución surge a partir de la fecha de febrero 19 de  
febrero 1980.

Para constancia se firma en Loria a los 19 días del mes  
de febrero de 1980. =

Año De los Santos J



Handwritten initials or mark.

Handwritten signature or mark at the bottom left.

# EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU CHIMA

ACTA DE POSESION N°.

077

CAMU CHIMA a los 2 días del mes de ENERO de 199 7  
presentó al despacho del Director de la Empresa Social del Estado Camu Chimá  
el señor Don Dolores Pinto Trujillo con el objeto de tomar  
sesión del cargo de Promotor de Actividad  
código \_\_\_\_\_ grado \_\_\_\_\_ para el cual fue  
nóminado por Resol. número 0713 de la fecha Feb. 13-80  
199 80 con una asignación mensual de \$ 3790. que empezará a devengar  
posesionado a partir de fe. 6-13-80

## RESENTO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

Carta de ciudadanía N° 25 894.727 expedida en Chimo  
Carné Militar N° \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_  
Carta de diploma de grado como \_\_\_\_\_  
Expedido en \_\_\_\_\_ fecha \_\_\_\_\_  
Filiación a \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
Certificado judicial N° \_\_\_\_\_ expedido por el DAS  
Certificado de antecedentes disciplinarios N° \_\_\_\_\_ fecha \_\_\_\_\_  
Expedido por la Procuraduría General de la Nación.

A tal virtud prestó juramento conforme al Artículo 59 del Decreto 1468 de 1979.

Observaciones: \_\_\_\_\_

En fé de lo actuado firman:

Pinto  
EL POSESIONADO

[Firma]  
Director, Empresa Social del Estado  
Camu Chimá

ADMDOR

**CERTIFICA**

Que el Cliente **PINTO TRUJILLO ANA DOLORES**, con número de identificación **25894727**, mantiene vínculos comerciales con nuestra Entidad, a través de la(s) cuenta(s) de depósito cuyas condiciones se detallan a continuación:

| Nro. CUENTA | TIPO DE CUENTA    | FECHA APERTURA | ESTADO        |
|-------------|-------------------|----------------|---------------|
| 410175531   | Cuenta de Ahorros | 2012/12/03     | Cuenta Activa |

Este documento es dirigido a **A QUIEN INTERESE**: por solicitud del cliente.  
La cuenta mencionada se encuentra activa y ha sido manejada de acuerdo con las normas y políticas vigentes.

La presente se expide a solicitud del cliente, el 2014/06/09

  
**YENI ISABEL MONTES**  
Firma Autorizada  
OF. MONTERIA PARQUE SIMON BOLIVAR

|                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b><br><b>ESE CAMU CHIMA</b><br><br><b>NIT. 812001424-1</b><br><b>Atención Oportuna con Calidad Humana</b> | <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - ESE CAMU CHIMÁ</b><br><b>NIT. 812001424-1</b><br><b>ATENCIÓN OPRTUNA CON CALIDAD HUMANA</b> | <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b><br><b>ESE CAMU CHIMA</b><br><br><b>NIT. 812001424-1</b><br><b>Atención Oportuna con Calidad Humana</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Gerente E.S.E CAMU de Chima**

**RESOLUCION N° 038**

**Por la cual se conceden unas vacaciones:**

La gerente de la **ESE CAMU CHIMA**, en uso de sus atribuciones legales y

**CONSIDERANDO:**

Que **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**, tiene dos (1) periodo de vacaciones por el tiempo trabajado como promotora de salud, del periodo de 10 febrero del año 2011 al 10 de febrero año 2012

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** conceder vacaciones a la señora **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**, el tiempo trabajado en esta institución, estas vacaciones se le conceden a partir del día (7) del mes de **OCTUBRE** de 2014 hasta el día (29) de **OCTUBRE** de 2014, debe reintegrarse a su trabajo el día 30 de **OCTUBRE** de 2014.

**ARTICULO SEGUNDO:** esta resolución rige a partir del día (6) de **OCTUBRE** de 2014.

**COMUNÍQUESE Y CUMPLASE.**

Dado en Chima a los (6) días del mes de **OCTUBRE** de 2014.



**CAROLINA MARÍA AMARANTO**  
**Gerente E.S.E CAMU de Chima**

6. 10. 2014.

Ana. Pinto

cc. 258947

de. el. ma.

Asociación nacional sindical de trabajadores y servidores públicos de la salud y la  
seguridad social integral y servicios complementarios de Colombia.  
SUBDIRECTIVA SECCIONAL CHIMA CORDOBA

Chimá, Octubre 30 de 2012

Oficio No.012

•Doctor.

FABIAN JOSE ARRIETA ALDANA  
Gerente ESE CAMU Chimá  
E. S. D.

Cordial saludo.

Por medio del presente nos dirigimos a usted, para solicitarle el favor de  
concedernos permiso sindical, para asistir a una reunión con el señor  
Gobernador de Córdoba, el día de mañana 31 de octubre de 2012, a partir de  
las 8:00 A.m. Para tratar la problemática de la ESE CAMU Chimá y demás  
ESE y Hospitales de la red pública de Córdoba.

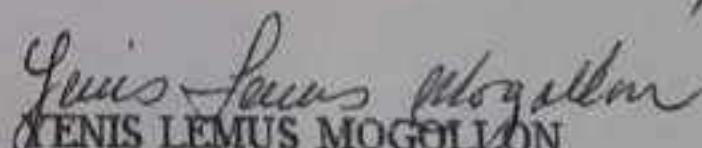
Agradecemos su atención a nuestra solicitud.

Atentamente,

ANA DOLORES PINTO TRUJILLO  
Presidente

  
MANUEL HOYOS PACHECO  
Secretario de Actas.

  
EMILCE MENDOZA GARCIA  
Tesorero

  
YENIS LEMUS MOGOLLON  
Vocal



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU CHIMA**  
NIT. 812001424-1

*Atención Oportuna con Calidad Humana*

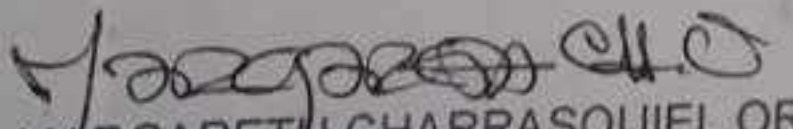
LA SUSCRITA JEFE DE ENFERMERA DE LA ESE CAMU CHIMA

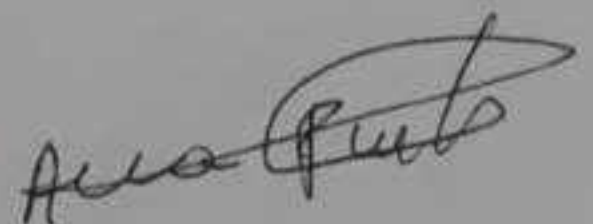
CERTIFICA:

Que la señora ANA DOLORES PINTO TRJILLO Identificada con cedula de ciudadanía N° 25.894.727 de Chimá, se le han sido concedidas sus vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora de Salud, en esta Institución en el tiempo comprendido desde el día 13 febrero de 2007 al 13 de febrero de 2008, a partir del día 21 de Octubre de 2010 al 11 de Noviembre del 2010.

Para reintegrar a su trabajo el día 12 de Noviembre de 2010

Cordialmente,

  
MARGARETH CHARRASQUIEL ORTIZ  
Jefa de Enfermera de la ESE CAMU CHIMA



**LA ASOCIACION BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.  
EL BANCO QUE HACE CRECER EL CAMPO  
OFICINA DE SAN ANDRES DE SOTAVENTO  
CORDOBA**

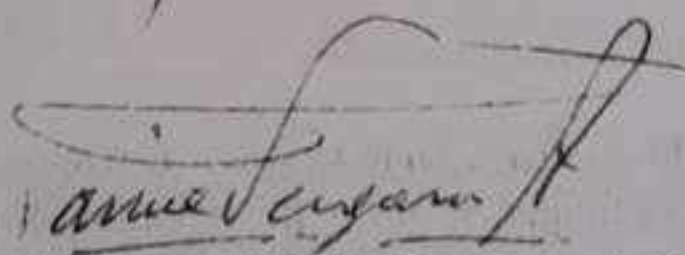
**EL SUSCRITO DIRECTOR DEL BANCO AGRARIO DE  
COLOMBIA S.A.  
OFICINA SAN ANDRES DE SOTAVENTO CORDOBA**

**CERTIFICA:**

Que la señora ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificada con cedula de ciudadanía No.25.894.727 de Arache-Cima, posee vínculo con esta entidad financiera con la cuenta de ahorro No.4277500655-9, la cual se encuentra activa.

La presente se expide a solicitud del interesado.

Para constancia de lo anterior, se firma en San Andrés de Sotavento – Córdoba, a los once (11) días del mes de mayo de 2009.



**JAIME JOSE VERGARA ARGEL  
DIRECTOR**



JUNTA DIRECTIVA  
"ANTHOC Departamental Córdoba"  
Personería Jurídica N° 0489 22/02/73  
Resolución N° 4565 30/12/85 del  
Ministerio del Trabajo y Seguridad Social  
Calle 42 N° 8-23 Los Laureles  
Telefax 7816882 - Montería - Córdoba

Chimá, Octubre 29 de 2012

Doctor:

FABIAN ARRIETA ALDANA  
Gerente ESE CAMU Chimá

TUDYS BANDA  
Enfermera Jefe.  
E. S. D.

Reciba un cordial saludo.

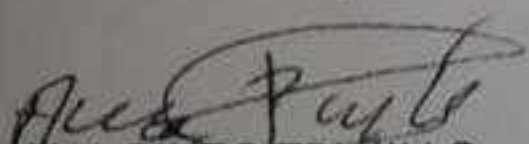
De nuestra Organización Sindical, Asociación Nacional Sindical de trabajadores y Servidores Públicos de la Salud Seguridad Social Integral y Servicios Complementarios de Colombia "ANTHOC" Departamental Córdoba, con Personería Jurídica No. 0489 del 22 de febrero de 1973 Ministerio de Protección Social.

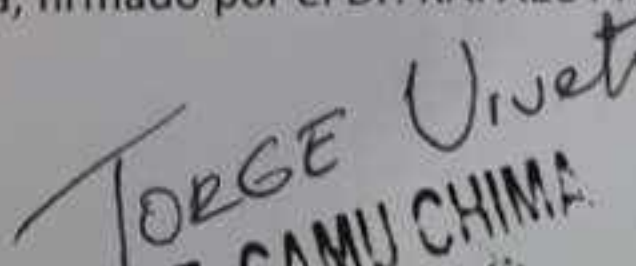
ANA PINTO TRUJILLO, con C.C.No. 25.824.717 de Chimá, como presidenta de ANTHOC Chimá; por medio del presente le estoy solicitando a usted permiso sindical el día 30 del presente mes y año para realizar tareas sindicales en la ciudad de Sahagún-Córdoba.

Esta comunicación y petición la hacemos basados en las siguientes normas jurídicas como son:

- 1- El Artículo 39 de la Constitución de 1991, la ley 584 del 13 de julio de 2000 firmada por el presidente de la república Dr. ANDRÉS PASTRANA ARANGO y el Viceministro del Trabajo y Seguridad Social (E) de las funciones del despacho del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social Dr. ANGELINO GARZÓN, por el Director del Departamento Administrativo de la Función Pública Dr. MAURICIO ZULUAGA RUIZ y el concepto de la oficina Jurídica de la Gobernación de Córdoba, firmado por el Dr. RAFAEL PAEZ PAEZ.

Atentamente,

  
ANA PINTO TRUJILLO  
C.C.No. 25.824.717 de Chimá  
Presidenta ANTHOC-CHIMÁ

  
E.S.E. CAMU CHIMÁ  
RECIBIDO  
FECHA 29-10-12 HORA 3:11 PM.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU CHIMA**  
NIT. 812001424-1

*Atención Oportuna con Calidad Humana*

EL SUSCRITO GERENTE DE LA E.S.E CAMU CHIMA

**CERTIFICA**

Que la señora, **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**, Identificada con CC N° 25.894.727 de Chimà, se encuentra prestando sus servicios en esta institución desde el 2 de Enero de 1997 hasta la fecha, en el cargo de **PROMOTORA DE SALUD** y se le adeudan meses del año 2007, 2008, 2009 con sus prestaciones, discriminados de la siguiente forma.

**AÑO 2007**

**ASIGNACION MENSUAL**

|            |            |
|------------|------------|
| AGOSTO     | \$ 795.700 |
| SEPTIEMBRE | \$ 795.700 |
| OCTUBRE    | \$ 795.700 |
| NOVIEMBRE  | \$ 795.700 |
| DICIEMBRE  | \$ 795.700 |

|                     |            |
|---------------------|------------|
| Prima de Navidad    | \$ 950.382 |
| Prima de vacaciones | \$ 439.314 |
| Prima de servicio   | \$ 421.747 |

**AÑO 2008**

**ASIGNACION MENSUAL**

|         |            |
|---------|------------|
| ENERO   | \$ 832.602 |
| FEBRERO | \$ 832.602 |
| MARZO   | \$ 832.602 |

|                     |            |
|---------------------|------------|
| Prima de Navidad    | \$ 997.901 |
| Prima de vacaciones | \$ 461.279 |

**AÑO 2009****ASIGNACION MENSUAL**

|            |            |
|------------|------------|
| JULIO      | \$ 674.233 |
| AGOSTO     | \$ 674.233 |
| SEPTIEMBRE | \$ 674.233 |
| OCTUBRE    | \$ 674.233 |
| NOVIEMBRE  | \$ 674.233 |
| DICIEMBRE  | \$ 674.233 |

|                   |              |
|-------------------|--------------|
| Prima navidad     | \$ 1.042.505 |
| Prima de servicio | \$ 464.783   |

Para mayor constancia se firma en Chimá a los 17 días del mes de Septiembre de 2010



SERGIO RODRIGUEZ MONTOYA  
GERENTE DE LA ESE CAMU CHIMA.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU CHIMA  
NIT. 812001424-1  
*Atención Oportuna con Calidad Humana*

EL SUSCRITO GERENTE DE LA E.S.E CAMU CHIMA

CERTIFICA

Que la señora, ADRIANA VICENTA AMADOR FONTALVO, Identificada con CC N° 35.114.208, prestó los servicios en esta institución desde el 1 de Enero de 2008 hasta el 30 de Septiembre de 2009, como Contadora, mediante contrato de prestación de servicio y a la cual se le adeudan los meses relacionados a continuación con su asignación mensual.

AÑO 2008

|         |              |
|---------|--------------|
| ENERO   | \$ 1.300.000 |
| FEBRERO | \$ 1.300.000 |
| MARZO   | \$ 1.300.000 |

AÑO 2009

|            |              |
|------------|--------------|
| FEBRERO    | \$ 1.400.000 |
| MARZO      | \$ 1.400.000 |
| ABRIL      | \$ 1.400.000 |
| MAYO       | \$ 1.400.000 |
| JUNIO      | \$ 1.400.000 |
| JULIO      | \$ 1.400.000 |
| AGOSTO     | \$ 1.400.000 |
| SEPTIEMBRE | \$ 1.400.000 |

Para mayor constancia se firma en Chima a los 30 días del mes de Agosto de 2010

SERGIO RODRIGUEZ MONTOYA  
Gerente ESE CAMU CHIMA.



E.S.E.

CAMU CHIMA

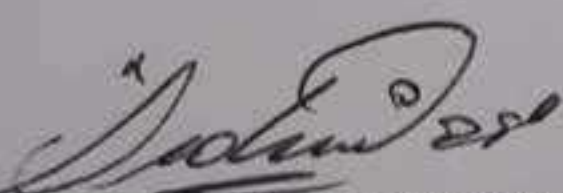
NIT. 812.001.424-1

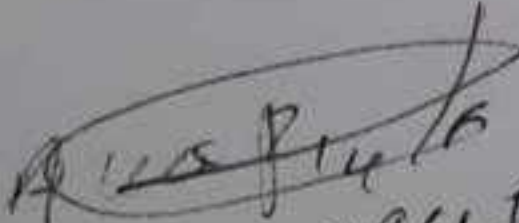
EL SUSCRITO GERENTE DE LA ESE CAMU CHIIMA

CERTIFICA

Que la señora **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**, Identificado con cédula de ciudadanía número 25.894.727 de Chimá Córdoba, Labora en esta institución en el cargo de promotora con una asignación mensual de **UN MILLÓN CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTIDÓS PESOS M/L (\$1.005.822)** desde el día 02 de Enero de 1997, hasta la fecha.

Para constancia se firma en Chimá a los 29 días, del mes de Mayo de 2012.

  
**PEDRO ANTONIO ORTIZ CAMACHO**  
Gerente (P) de la ESE CAMU Chimá.

  
cc. 25894727



E.S.E.

CAMU CHIMA

NIT. 802.000.4247

EL SUSCRITO GERENTE DE LA ESE CAMU CHIIMA

CERTIFICA

Que la señora **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**, Identificado con cédula de ciudadanía número 25.894.727 de Chima Córdoba, Labora en esta institución en el cargo de auxiliar de enfermería con una asignación mensual de **UN MILLÓN CINCUENTA y SEIS MIL CIENTO TRECE PESOS M/L (\$1.056.113)** desde el día 02 de Enero de 1997, hasta la fecha.

Para constancia se firma en Chimá a los 11 días, del mes de Julio de 2012.

**PEDRO ANTONIO ORTIZ CAMACHO**

Gerente (P) de la ESE CAMU Chimá.



# HOJA DE VIDA

CURRICULUM VITAE Forma minerva 10-20

7 702124 007790

|        |       |                           |              |
|--------|-------|---------------------------|--------------|
| Ciudad | Fecha | Empleo o cargo solicitado | Código cargo |
|--------|-------|---------------------------|--------------|

(\*) Requisito nacional Art. 111  
Decreto 2150 de 1995

## I. DATOS PERSONALES

(\*) Requisito nacional Art. 111  
Decreto 2150 de 1995

|                                                                    |                                                                    |                                                               |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Primer apellido                                                    | Segundo apellido                                                   | Nombre                                                        |
| Pinto                                                              | Trujillo                                                           | Ana Dolores                                                   |
| Profesión, ocupación u oficio                                      | Años de experiencia laboral                                        | ¿Cuánto va su aspiración salarial?                            |
| Promotora en Salud                                                 |                                                                    | \$                                                            |
| Lugar de nacimiento                                                | (*) Fecha de nacimiento                                            | (*) Estado civil                                              |
| Aracue Chimio Cordoba                                              | M. 06. 1963                                                        | Unión Libre                                                   |
| Dirección domicilio                                                | Barrio                                                             | Teléfono                                                      |
| Aracue Chimio Cordoba                                              | Calle la Arena                                                     |                                                               |
| Cédula de ciudadanía: N°                                           | (**) Libreta militar N°                                            |                                                               |
| 25 994 727                                                         |                                                                    |                                                               |
| Expedida en:                                                       | Distrito N°                                                        | Primera clase:                                                |
| Chimio                                                             |                                                                    | Segunda clase:                                                |
| Licencia de conducción                                             | ¿Vivienda propia?                                                  | Nombre del arrendador                                         |
|                                                                    | Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> |                                                               |
| ¿Esta trabajando actualmente?                                      | ¿En qué empresa?                                                   | Empleado <input checked="" type="checkbox"/> Tipo de contrato |
| Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | Hospital San Vicente de Paqueta                                    | Indefinido                                                    |



Valor del arriendo

## II. EDUCACION Y APTITUDES

|                                    |                                        |                   |                                                                                                                       |            |
|------------------------------------|----------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Primaria                           | Establecimiento                        | Ciudad            | Último grado cursado                                                                                                  | Fecha      |
|                                    | Escuela de niñas Aracue                | Aracue            | 5º                                                                                                                    | 1975       |
| Bachillerato                       | Establecimiento                        | Ciudad            | Último grado cursado                                                                                                  | Fecha      |
|                                    | Instituto Pedagógico Aracue            | Aracue            | 6 años                                                                                                                | 1996       |
| Educación Superior                 | Establecimiento                        | Ciudad            | Años cursados                                                                                                         | Fecha      |
|                                    | El Servicio Seccional de S.E. Montería | Montería          | 3 años                                                                                                                | Enero 1981 |
|                                    | Título obtenido y/o especialidad       | Tipo de formación | Técnica <input checked="" type="checkbox"/> Tecnológica <input type="checkbox"/> Profesional <input type="checkbox"/> | Horario    |
|                                    | CEPIRODENT Sincelago LTDA              |                   |                                                                                                                       |            |
| ¿Qué estudios realiza actualmente? | Auxiliar de enfermería                 |                   |                                                                                                                       |            |

## III. EXPERIENCIA LABORAL

Para obtener los datos de esta experiencia, consulte la documentación correspondiente para el periodo de la experiencia laboral. En caso de no tenerla, indique la fecha de ingreso y salida.

|                                                        |                                   |                       |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|
| Nombre de la última o actual empresa                   | Dirección                         | Teléfono(s)           |
| E. S. E. Centro Aracue                                 | Calle del Comercio                |                       |
| Nombre de su jefe inmediato                            | Cargo(s) desempeñado(s) por usted |                       |
| Humberto Paternina Espitia                             | Auxiliar de Enfermería            |                       |
| Funciones realizadas                                   | Auxiliar de Enfermería            |                       |
| Fecha de ingreso                                       | Fecha de retiro                   | Sueldo inicial        |
| 12 de febrero 1980                                     |                                   | \$ 3110               |
| Motivo del retiro                                      |                                   | Sueldo final o actual |
|                                                        |                                   | \$ 663 564            |
| Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador) | Dirección                         | Teléfono(s)           |
| Nombre de la empresa                                   | Cargo(s) desempeñado(s) por usted |                       |
| Nombre de su jefe inmediato                            |                                   |                       |
| Funciones realizadas                                   |                                   |                       |
| Fecha de ingreso                                       | Fecha de retiro                   | Sueldo inicial        |
|                                                        |                                   | \$                    |
| Motivo del retiro                                      |                                   | Sueldo final          |
|                                                        |                                   | \$                    |

Verificación (Espacio exclusivo para el entrevistador)

Asociación nacional sindical de trabajadores y servidores públicos de la salud y la  
seguridad social integral y servicios complementarios de Colombia.  
SUBDIRECTIVA SECCIONAL CHIMA CORDOBA

Chimá, Febrero 13 de 2012.

Doctor: *Dr. S. Jefe personal. Enjey*  
**PEDRO ORTIZ CAMACHO**  
Gerente (P) ESE CAMU Chimá.

REFERENCIA: Derecho de petición solicitud de permiso sindical.

Haciendo uso del artículo 23 de nuestra constitución política colombiana de 1991, artículo 5 Código Contencioso Administrativo, la organización sindical de primer grado de industria denominado **ANTHOC Seccional Chimá Córdoba**, solicitamos permiso para el día Miércoles 15 de Febrero, por reunión en la ciudad de Montería con el secretario de salud Departamental, Donde asistirán los trabajadores, ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, Como presidenta de la organización y MANUEL HOYS PACHECO, Como Secretario.

NOTIFICACIONES

Esperamos notificación en las instalaciones de la ESE CAMU Chimá, donde laboran sus trabajadores organizados como sindicato ANTHOC Seccional Chimá. Dirección calle del comercio teléfono celular: 3103504918.

Cordialmente,

SUBDIRECTIVA ANTHOC CHIMA

*[Signature]*  
PRESIDENTE

*[Signature]*  
SECRETARIO

*[Signature]*  
Fecha 14-02-2012  
Hoy 11 AM

*Nota favor anexar  
Copia de la invitación.*

*Recibido  
13-02-12  
02:23 PM  
Barembos*

ANEXO No. 2  
REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE CORDOBA

RESOLUCION NUMERO

DE 1996

"Por la cual se transfiere al municipio de Chiná, el personal de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Lorica que venian desarrollando actividades del primer nivel en el CAMU de Chiná, Centro de salud de Arache y los Puestos de Salud de Sitio Viejo y Corozalito.

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO

En ejercicio de las facultades legales y constitucionales, en especial las conferidas por el artículo 16 de la Ley 60 de 1993, en concordancia con el Decreto 1770 de 1994 y

CONSIDERANDO:

Que el municipio de Chiná, certificó el lleno de los requisitos que deben cumplir los Municipios para la cesión de bienes y recursos según Resolución 000000 de diciembre 30 de 1996.

Que el artículo 16 numeral 4 de la Ley 60 de 1993 establece que cuando se certifique el lleno de los requisitos que deben cumplir los Municipios, los departamentos dictarán los actos tendientes a la cesión de los bienes y recursos que fueren necesarios.

RESUELVE:

**ARTICULO PRIMERO:** Transfírase al municipio de Chiná el personal de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Lorica que venian desarrollando actividades del primer nivel de atención en el CAMU de Chiná, centro de salud de Arache y Puestos de salud de Sitio Viejo y Corozalito, así

| NOMBRES                | CARGO              | VINCUL. LABORAL | RESOL No. | FECHA      |
|------------------------|--------------------|-----------------|-----------|------------|
| Jorge Eljach Durante   | Médico             | S.S.O.          | -         | -          |
| Guillermo Pacheco Díaz | Odontólogo         | S.S.O.          | -         | -          |
| Onisa Noriega          | Aux. de enfermería | Carrera         | 1621      | Nov. 24/93 |
| Yenis Lences Mogollon  | Aux. de enfermería | Carrera         | 1621      | Nov. 24/93 |
| Luz Arreda Manjarez    | Promotora          | Carrera         | 1621      | Nov. 24/93 |
| Melania Pérez          | Promotora          | Carrera         | 1621      | Nov. 24/93 |
| Armencia Hinesstroza   | Promotora          | Carrera         | 1621      | Nov. 24/93 |

|                            |                       |             |         |            |
|----------------------------|-----------------------|-------------|---------|------------|
| Marleys García             | Promotora             | Carrera     | 1621    | Nov. 24/93 |
| Nelly del C. Díaz          | Promotora             | Carrera     | 1621    | Nov. 24/93 |
| Arides Rodríguez Feria     | Promotora             | Carrera     | Trámite | Nov. 24/93 |
| Yorlis Mangones            | Promotora             | Carrera     | 707     | Marz. 1/93 |
| Rosmira García             | Promotora             | Carrera     | 1621    | Nov. 24/93 |
| Emilio Mendoza García      | Promotora             | Carrera     | 707     | Marz. 1/93 |
| Luz I. Rojas C.            | Promotora             | Carrera     | 04747   | Abr. 20/94 |
| Ramona Nuñez               | Promotora             | Carrera     | 863     | Marz. 1/93 |
| Neyla Martínez Paez        | Promotora             | Carrera     | 1621    | Nov. 24/93 |
| Micaela Pacheco            | Oper. Serv. General   | Trab. Ofic. | -       | -          |
| L. J. Hoyos Pacheco        | Tec. Saneamiento      | Carrera     | Trámite | -          |
| P. de Salud de Sitio Viejo |                       |             |         |            |
| Adolfina Ramos Redondo     | Aux. de enfermería    | Carrera     | 1621    | Nov. 24/93 |
| Centro de Salud de Aracho  |                       |             |         |            |
| Efren Contreras Cabrales   | Médico                | S.S.O.      | -       | -          |
| Rebeca López               | Aux. de enfermería    | Carrera     | 05844   | Abr. 21/94 |
| Otilia Borja               | Aux. de enfermería    | Carrera     | -       | -          |
| Edith Pinto                | Promotor de salud     | Carrera     | 05847   | Abr. 21/94 |
| Ana Pinto                  | Promotor de salud     | Carrera     | 679     | Enr. 15/95 |
| Ana Paternina              | Promotor de salud     | Carrera     | 1621    | Nov. 24/93 |
| Melania Talaigua           | Promotor de salud     | Carrera     | 1621    | Nov. 24/93 |
| Rita Lagares Velazquez     | Promotor de salud     | Carrera     | 1621    | Nov. 24/93 |
| Nhora Quintana             | Promotora             | Carrera     | -       | -          |
| Marcos Muñoz               | Celador               | Trab. Ofic. | -       | -          |
| Belgica Martinez           | Oper. Serv. Generales | Trab. Ofic. | -       | -          |
| Puesto de Salud Corozalito |                       |             |         |            |
| Navibe Acosta              | Aux. de enfermería    | Carrera     | 1621    | Nov. 24/93 |

**ARTICULO SEGUNDO:** El personal de que trata el artículo primero de esta Resolución será transferido al Municipio de Chimá.

**PARAGRAFO:** La E.S.F. Hospital, San Vicente de Paul de Lorica, remitiran fotocopias autenticadas y foliadas de las hojas de vida del personal que se transfiere al municipio de Chimá.

**ARTICULO TERCERO:** El Pasivo prestacional del personal que se transfiere al municipio de Chimá hasta diciembre 31 de 1993, está sujeto a las disposiciones establecidas en el Decreto 530 de 1993 y las normas que el Ministerio de Salud expide sobre las concurrencia de recursos. El pasivo prestacional causado a partir del 1 de enero de 1994 hasta 1996 es responsabilidad del departamento de Córdoba.

procedimentales y esta Comisión establece que el aviso de convocatoria cumple con todos los requerimientos del Artículo 12 del Decreto 2329/95, debiendo resolver de fondo.

**ARTICULO CUARTO:** Esta Resolución rige a partir de la fecha de su ejecutoria.

**NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.**

Dada en Montería a los,

**CARLOS MIGUEL BUELVAS ALDANA**  
Gobernador de Córdoba

**JACOB NADER NAME**  
Director Danalud - Córdoba

**DILIGENCIA DE NOTIFICACION**

En Montería a los 20 días del mes de diciembre se notificó personalmente el Dr. FRANCISCO BANDA BANDA Alcalde del Municipio de Chimá, de la presente Resolución, quien enterado firma. Contra esta Resolución procede el recurso de reposición ante el Gobernador de Córdoba, de conformidad con el Decreto 01 de 1984.

**FRANCISCO BANDA BANDA**  
El Notificado

**JACOB NADER NAME**  
Quien Notifica

procedimentales y esta Comisión estableció que el avino de convocatoria cumple con todos los requerimientos del Artículo 12 del Decreto 2329/95, debiendo resolver de fondo.

REGULATIONS

For the use of the Machine.

THE METHOD OF OPERATION OF THE MACHINE IS DESCRIBED IN THE INSTRUCTIONS  
ON THE USE OF THE MACHINE.

CONSTRUCTION

The machine is of the type of the machine, and is of the type of the machine,  
and is of the type of the machine, and is of the type of the machine,  
and is of the type of the machine, and is of the type of the machine.

DESCRIPTION

THE MACHINE IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE,  
AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE,  
AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE,  
AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE.

THE MACHINE IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE,  
AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE,  
AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE,  
AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE.

CONSTRUCTION

The machine is of the type of the machine, and is of the type of the machine,  
and is of the type of the machine, and is of the type of the machine,  
and is of the type of the machine, and is of the type of the machine,  
and is of the type of the machine, and is of the type of the machine.

THE MACHINE IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE,  
AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE,  
AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE,  
AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE, AND IS OF THE TYPE OF THE MACHINE.

Director -



República de Colombia  
Y en su nombre



CEPRODENT SINCELEJO LTDA

Resolución No. 0234 de Febrero 15 del 1999  
Acuerdo Ejecutivo 030 de diciembre 1998 C.E.N.R.I.L.S.

Certifica que :

*Ana Dolores Pinto Trujillo*

*C.C. No. 25.396.727 de Cima (Córdoba)*

Aprobó el programa de Auxiliar de Enfermería, con todos los requisitos exigidos por la institución con una Intensidad 1800 horas, en consecuencia se expide el certificado de aptitud ocupacional como :

*Técnico en Auxiliar de Enfermería*

Para constancia se firma a los 30 días del mes de junio del  
dos mil uno (2001).

*[Signature]*  
Dirección General

*[Signature]*  
Secretaría

Libro general de egresados folio 4055 acta 07 de Junio 30 del 2001



La República de Colombia

y en su nombre

# El Instituto Pedagógico Nacional

Anexo a la Universidad Pedagógica Nacional

Autorizado por el Ministerio de Educación Nacional según Resolución No. 02316 de abril 28 de 1993, para desarrollar el Programa Educativo para la Paz y la Reconciliación Nacional.

Confiere a

**ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**

Identificado (a) con C.C. **LABOREMVS** No. 23.994.787, de Arache - Chima (Córd.)

El Título de  
**Bachiller Académico**

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes.



Universidad Pedagógica Nacional

DIRECCION  
Instituto Pedagógico Nacional  
Director



Dado en Santafé de Bogotá D. C., a 12 de ABRIL

**CEPRODENT**

CENTRO DE ESTUDIOS DEL PROYECTO DENTAL

República de Colombia  
Y en su nombre



**CEPRODENT SINCELEJO LTDA**

Inscripción No. 0134 de febrero 11 del 1996  
Secretaría Departamental de Educación 1996 C.E.D.E.L.E.

Certifica que:

*Ana Dolores Pinto Trujillo*

C.P. 12 N.º. 81.334.282 de Bases (Bachiller)

Aprobó el programa de Auxiliar de Enfermería, con todos los requisitos exigidos por la institución con una intensidad 1800 horas, en consecuencia se expide el certificado de aptitud ocupacional como:

*Técnico en Auxiliar de Enfermería*

Para constancia se firma a los 30 días del mes de junio del  
dos mil uno (2001).

*Luís A. Salazar*  
Dirección General

*María Victoria Bello*  
Secretaría

Libro general de egresados folio 4035 acta 07 de Junio 30 del 2001

Este certificado para ser válido no requiere registro en Secretaría de Educación Departamental según decreto 114 de  
Enero 15 de 1996

CEPRODENT SINCELEJO LTDA.  
CENTRO DE ESTUDIOS DE PROTESIS DENTAL  
NIT 823 000 500 - 7

ACTA N° 07

LA SUSCRITA DIRECTORA DE CEPRODENT SINCELEJO LIMITADA, EN REUNION EFECTUADA EL DIA 30 DEL MES DE JUNIO DEL 2001, CONSIDERANDO QUE:

**ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**  
C.C. 25.894.727 CHIMA - CORDOBA

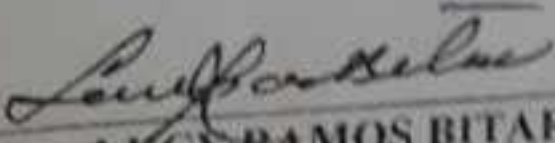
CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LOS ESTATUTOS DE LA INSTITUCION, RESUELVE OTORGARLE EL CERTIFICADO DE: APTITUD OCUPACIONAL

COMO

**TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA**

EN NOMBRE Y REPRESENTACION DEL CENTRO DE ESTUDIOS DE PROTESIS DENTAL "CEPRODENT SINCELEJO LTDA." Y PREVIO JURAMENTO DE RIGOR, LA DIRECTORA HACE ENTREGA DEL PRESENTE CERTIFICADO REGISTRADO EN EL FOLIO N° 4055 DEL LIBRO GENERAL DE EGRESADOS

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN SINCELEJO A LOS 30 DIAS DEL MES DE JUNIO DEL 2001.

  
Dra. LUCY RAMOS BITAR  
Directora.

LIBRO general de egresados 101074000, folio 07 de junio 30 del 2001

Este certificado para su validez no requiere registro en Secretaria de educación Departamental según decreto 114 de Enero 15 de 1996



NIT. 823000500-7  
Acuerdo Ejecutivo No. 15 de Octubre 16 de 1996 M.S.N.  
Resolución 075 de Diciembre 4 de 1997  
Sincelejo (Sucre)

LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA  
DE CENTRO DE ESTUDIOS DE PROTESIS DENTAL  
CEPRODENT SINCELEJO LTDA

### HACE CONSTAR

Que, ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, Identificada con C.C. # 25.894.727 de Chima (Córdoba), se encuentra cursando en esta institución el cuarto semestre del programa de AUXILIAR DE ENFERMERÍA, y realizando prácticas del programa, en la Clínica Sincelejo, los días Viernes de 7:00a.m. a 6:00p.m

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN SINCELEJO A LOS 19 DIAS DEL MES DE ENERO DEL 2001.

**CEPRODENT**  
SINCELEJO LTDA.  
DIRECCION ADMINISTRATIVA  
  
Dra. LUCY RAMOS BITAR  
Directora Administrativa.

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

El Servicio Seccional de Salud de Córdoba

Hace constar.

Que **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**

Asistió y aprobó el Curso de

**PROMOTORAS RURALES DE SALUD**

Realizado en

Montería

del 20 de Octubre

al 23 de Enero

de 1961

El Jefe Seccional

El Médico Coordinador



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
SERVICIO SECCIONAL DE SALUD  
CÓRDOBA  
COLOMBIA

100-1

REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

El Servicio Seccional de Salud de Córdoba

Hace constar:

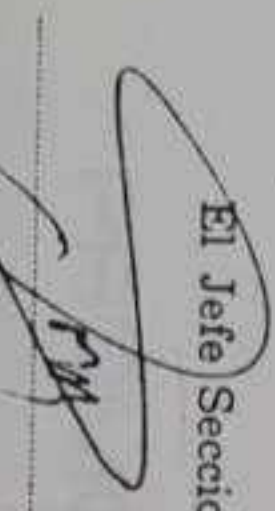
Que **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**

Asistió y aprobó el Curso de

**PROMOTORAS RURALES DE SALUD**

Realizado en Montería del 20 de Octubre al 23 de Enero de 1.981

El Jefe Seccional



El Médico Coordinador

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA  
SERVICIO SECCIONAL

PROMOTORAS RURALES DE SALUD  
MATERIA DE SALUD  
MATERIA DE SALUD

La Libertad 12.757



REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

El Servicio Seccional de Salud de Córdoba

Hace constar:

Que **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**

Asistió y aprobó el Curso de

**PROMOTORAS RURALES DE SALUD**

Realizado en Montería

del 20 de Octubre

al 23 de Enero de 1.981

El Jefe Seccional

El Médico Coordinador

MINISTERIO DE SALUD  
SERVICO SECCIONAL DE SALUD

REGISTRO MATERNO INFANTIL

MAJURO CORDOBA

7002

# CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO  
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS NACIONALES  
TIMBRE NACIONAL \$ 10 PESOS

Administración de

PAZ Y SALVO  
No

XN-751460

El suscrito Administrador (o Recaudador) de CHINA CORDOBA

Certifica que

Ana Delores Pinte Trujillo

está a paz y salvo por concepto del Impuesto sobre las ventas, renta y complementarios.

NIT. No.

VALIDO HASTA 31 de Feb/ 1.980

FECHA DE EXPEDICION 630611-07756

DEM VII 78 2-110-000

RECIBADO RESPONSABLE

Feb 12/ 1.980

MH-1050



DEPARTAMENTO DE PREVISION  
MONTERIA — CORDOBA

Aprobante de Aptitud      N<sup>o</sup> 020849

En la fecha he examinado al Sr. *Ana Pinto Trejillo*  
de *16* años de edad quien ha sido designado para desempeñar  
el cargo de *Trabaja en el campo* he hallado.....  
apto, según resultados, adjuntos.

*Montería*, *18* de *Feb* de *1980*

El Médico

*[Handwritten signature]*

puede tomar Posesión.

El Gerente.

F-004

Lorica, Febrero 13 de 1.980

Srta.  
ANA D. PINTO TRUJILLO  
Ciudad.-

Atentamente comunicamos a Ud. que por medios de Resolución #0213 de la presente fecha ha sido nombrada para el cargo de Promotora Rural, empleado Público, con ocho (8) horas diarias y una asignación mensual de TRES MIL CIENTO NOVENTA PESOS (\$3.190,00) M/cto. - La Resolución rige a partir de la fecha de su posesión.-

Atentamente,

LAZARO GALVAN GARCIA  
Asistente Administrativo

# HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

LORICA - CORDOBA

NOMBRE. Ana D. Pinto Cruzillo  
 CARGO. Promotora R.  
 VACACIONES

FECHA INGRESO. Feb. 19 de 1980  
 SUEUDO MENSUAL. \$ 3190 =

## CAUSAS

De. Feb. 19/80 A Feb. 18/81  
 De. Feb. 19/81 A Feb. 18/82  
 De. Feb. 19/82 A Feb. 18/83  
 De. Feb. 19/83 A Feb. 18/84  
 De. Feb. 19/84 A Feb. 18/85  
Feb. 19/85  
Feb. - 19/86

## DISFRUTADAS

De. Enero 26/83 A Feb. 12/83  
 De. Oct. 10/83 A Oct. 17/83  
 De. Enero 23/84 A Feb. 9/84  
 De. Dic. 3/84 A Dic. 30/84  
 De. Oct. 12/85 A Oct. 18/85  
Uzo 3/86  
Uzo 2/87 Uzo 18/87

Fecha de Nacimiento.

Lugar.

Municipio.

Departamento.

Est. Civil.

Nombre del Conyuge.

16 años

NIT 630677-07756.

26 años

UNIDAD REGIONAL SAN VICENTE DE PAUL  
 SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE CORDOBA  
 Sección de Personal

Nombre completo: ANA PINTO TRUJILLO Cargo que desempeña: Promotora Sección o grupo: \_\_\_\_\_  
 Lugar de trabajo: Las Flores Municipio: Lorima Año: 1.981  
 Sueldo mensual: \$ 4.150,00 C.de C. N° 63.061.075 Exp.en Dptal de Previsión Social Afiliación N. Caja

| M E S E      | Días<br>Laborables | Sueldo<br>Devengado | DESCUENTOS     |               |              |                  |           |  | Subsidio<br>transport, Familiar | Subsidio<br>transport, Familiar | Sueldo<br>liquidado | V IATICOS |          |
|--------------|--------------------|---------------------|----------------|---------------|--------------|------------------|-----------|--|---------------------------------|---------------------------------|---------------------|-----------|----------|
|              |                    |                     | Quota de Afil. | 5% de la Caja | 0,10% Ley 4° | Ret.en la fuente | Timbre    |  |                                 |                                 |                     | Día       | VALOR    |
| Enero        | 30                 | 4.150,00            |                | 208,00        | 4,20         |                  |           |  |                                 |                                 | 3.937,80            |           |          |
| Febrero      | 30                 | 4.150,00            |                | 208,00        | 4,20         |                  |           |  |                                 |                                 | 3.937,80            |           |          |
| Marzo        | 30                 | 4.150,00            |                | 208,00        | 4,20         |                  | Prim Trm. |  |                                 |                                 | 3.937,80            |           |          |
| Abril        | 30                 | 4.150,00            |                | 208,00        | 4,20         |                  | 1.037,50  |  |                                 |                                 | 3.937,80            |           |          |
| Mayo         | 30                 | 4.150,00            |                | 208,00        | 4,20         |                  |           |  |                                 |                                 | 3.937,80            |           |          |
| Junio        | 30                 | 4.150,00            |                | 208,00        | 4,20         |                  |           |  |                                 |                                 | 3.937,80            |           |          |
| Julio        | 30                 | 6.960,00            | 397,00         | 348,00        | 7,00         |                  |           |  |                                 |                                 | 6.218,80            |           |          |
| Agosto       | 30                 | 4.150,00            |                | 208,00        | 4,20         |                  |           |  |                                 |                                 | 3.937,80            |           |          |
| Septiembre   | 30                 | 4.150,00            |                | 208,00        | 4,20         |                  |           |  |                                 |                                 | 3.937,80            |           |          |
| Retraso Oct. | 90                 | 3.480,00            |                | 174,00        | 3,50         |                  | Pr. Sem.  |  |                                 |                                 | 3.302,50            |           |          |
| Octubre      | 30                 | 5.310,00            |                | 266,00        | 5,40         |                  | 2.334,36  |  |                                 |                                 | 5.038,60            | 05        | 1.500,00 |
| Noviembre    | 30                 | 5.310,00            |                | 266,00        | 5,40         |                  | P. Nav.   |  |                                 |                                 | 5.038,60            |           |          |
| Diciembre    | 30                 | 5.310,00            |                | 266,00        | 5,40         |                  | 5.892,00  |  |                                 |                                 | 5.038,60            |           |          |
| TOTALES      |                    |                     |                |               |              |                  |           |  |                                 |                                 |                     |           |          |

Observaciones:

SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE CORDOBA

DADES PROMOTORAS DE SALUD

FECHA DE INGRESO: ENERO 19 / 63

NOMBRE: A. G. GONZALEZ PABLO TIBURCIO

C.C. # 25.894.723 CHINA

FOTO

FECHA DE NACIMIENTO: NOV 11 / 03

MUNICIPIO: CHINA

DEPARTAMENTO: CORDOBA

DIRECCION RESIDENCIAL: ARACHE

ESTADO CIVIL:

SOLTERA ( ) CASADA ( ) VIUDA ( ) UNICA LIBRE (x)

NOMBRE DEL CONYUGE: DAIDA GONZALEZ PABLO

NOMBRE DE LOS HIJOS

DAIDA ESTHER GONZALEZ P

FECHA DE NACIMIENTO  
NOV 25 / 63

DAIDA ESTHER GONZALEZ P

ABRIL 2 / 65

ENTIDAD QUE LE OTORGO EL CERTIFICADO DE PROMOTORA: SERVICIO SECCIONAL DE SALUD CORDOBA

FECHA DE CERTIFICACION: ENERO 23 / 63

SITIO DE TRABAJO:

VEREDA SEDE: LAS CASITAS

ZONAS DE INFLUENCIA: PAILAS VERDES

UPA AL QUE PERTENECE: ARACHE

HOSPITAL DE REFERENCIA: HOSPITAL GENERAL DE CORDOBA



ALCALDIA MUNICIPAL  
CHIMA

**PARTIDA DE REGISTRO CIVIL**

**El suscrito Alcalde Municipal de Chima - Córdoba**

**C E R T I F I C A :**

Que en el Libro de Registro Civil de Nacimientos que se lleva en esta Oficina, aparece una inscripción correspondiente a DAVID ESTEBAN MONTAÑA FLORES  
.....-Quien nació en este Municipio, el día VEINTE Y OCHO  
del mes de NOVIEMBRE.....del año de EL MIL NOVECIENTOS VEINTE Y TRES.  
Hijo de los señores JOSE MIGUEL MONTAÑA FLORES Y ROSA ELIZABETH FLORES.  
.....

Este Certificado lo expido en base de lo establecido en el Artículo 115 del Decreto 1.260 de 1970.

Para constancia se firma como aparece en Chima, a los Diez y nueve (19) días del mes de ENERO de EL NOVECIENTOS VEINTAY CUATRO (1.924).....

**EL ALCALDE MUNICIPAL,**

Chimá, Febrero 9 de 1.984

Señor=

JUEZ PROMISCOU MUNICIPAL.

E,.....S.....D.

ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, muje , mayor de edad= de este vecindad, portadora d la C.C.No 25"894.727 de Chimá, a Ud con mayor respeto pido=Se sirva citar y hacer comparecer a su Despacho a los señores NURYS ESTHER HUMANEZ PINTO Y AUGUSTO MARTINEZ RIVERO, todos de edad, de esta vecindad, cedulados, para que bajo la gravedad del juramento declaren sobre el el siguiente interrogatorio.

PRIMERO.....Generalidades de la ley.

SEGUNDO.....Que digan si les consta y por ser de su conocimiento que los señores SEBASTIAN CESAR PINTO HUMANEZ Y GALA ISABEL TRUJILLO MONTALVO, si son mis legitimos padres, y si son mayores de sesenta años,= si residen en el Corregimiento de Arache, Mpio de Chimá, si carecen de recursos, y si la suscrita peticionaria vivimos conjuntamente en un mismo techo y si corro con todas obligaciones como son comida, lavado, medicina etc=por ser estos señores mis padres de edad madura y no pueden trabajar para su sustento. Una vez que sean recibido estos testimonio me devuelva originales para hacer el uso que mejor me convenga.

Sr Juez.

Respetuosamente

Ana Dolores Pinto Trujillo  
Ana Dolores Pinto Trujillo.

SECRETARIA. El presente memorial fué presentado personalmente por la Señora Ana Dolores Pinto Trujillo, quien se identificó con su cedula de ciudadanía N° 25.894.727 de Chimá. Al Despacho del Señor Juez.- Chimá Febrero 9 de 1.984.-

El Secretario

Raúl Calao Madrid.



JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL.- Chimá Febrero nueve (9) de mil novecientos ochenta y cuatro (1.984).-

Acojase la solicitud presentada por la señora ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, en los terminos de su escrito, y para tal fin oítence y háganse comparacer a este Despacho, a los Señores NURYS ESTE

ESTHER HUMANEZ PINTO, para que en legal forma obsuelvan el interrogatorio o las preguntas del mismo que les solicitan. Cumplido lo anterior, devuélvase su original a la peticionaria.

C U M P L A S E:

El Juez

VICENTE LUGO NORIEGA

El Secretario

Raúl Celso Madrid.

DECLARACION JURADA DE NURYS ESTHER HUMANEZ PINTO.- C. C. Nº 25.894.746  
CHIMA (CORDOBA)

En Chimá, a los nueve (9) días del mes de febrero de mil novecientos ochenta y cuatro (1.984) fué presente al Despacho del Juzgado Promiscuo Municipal de Chimá previa cita que se le hizo a la joven antes mencionada, con el fin de rendir declaración que de ella se solicita. Seguidamente el Señor Juez por ante su Secretario procedió a jurementarla de conformidad a los Artículos 157 y 158 del C. de P. Penal en armonía con el Art. 172 del C. Penal por cuya gravedad y penas juró decir verdad, toda la verdad y nada mas que la verdad en su declaración. PREGUNTADO. Por sus generalidades. CONTESTO. Me llamo NURYS ESTHER HUMANEZ PINTO, mayor de edad, natural y vecina del Corregimiento de Arache de esta Jurisdicción, soltera de profesión oficios domesticos y ya me encuentro identificada.- PREGUNTADO. Sobre el segundo del memorial el cual es leído y bien enterada. CONTESTO. Si me consta que los Señores SEBASTIAN CESAR PINTO HUMANEZ, son los padres de la joven Ana Dolores Pinto Trujillo, y ellos pasan de sesenta años de edad, ellos residen en el Corregimiento de Arache de este Municipio, y me consta que los padres y hija viven en un mismo techo, tambien tengo conocimiento que la hija Ana Dolores Pinto Trujilla les proporciona toda clase de alimentos, medicina, la compra de ropa y todo lo necesario para su vivir. PREGUNTADO. Que mas tiene que decir. CONTESTO. Mas nada, No siendo otro el objeto de la presente diligencia se suspende y es leída por la declarante la que aprobó en todas sus partes y se firma por los que en ella intervinieron. Se deja constancia que se dió aplicación al Art. 247 del C. de P. Penal.-

El Juez

VICENTE LUGO NORIEGA

La Declarante

El Secretario

Raúl Celso Madrid.

F. 017

DECLARACION JURADA DE AUGUSTO MANUEL MARTINEZ RIVERO.- C. C. N  
Nº 2.824.267 DEL CARAMELO TIERRA ALTA.

En Chimá, a los nueve (9) dias del mes de Febrero de mil novecientos ochenta y cuatro (1.984), fué presente al Despacho del Juzgado Promiscuo Municipal de Chimá previa cita que se le hizo el Señor antes mencionado con el fin de rendir declaración que de él se solicita. Seguidamente el Señor Juez por ante su Secretario procedió a juramentarlo de conformidad a los Artículos 157 y 158 del C. de P. Penal en armonia con el Art. 172 del C. Penal por cuya gravedad y penas juró decir verdad, toda la verdad y nada mas que la verdad en su declaración. PREGUNTADO. Por sus generalidades. CONTESTO. Me llamo AUGUSTO MANUEL MARTINEZ RIVERO, mayor de edad, natural y vecino del Corregimiento de Arache Municipio de Chimá, soltero de profesión agricultor y ya me encuentro identificado. PREGUNTADO. Sobre el segundo y último punto del memorial el cuales leído por el Secretario y bien enterado de su contenido. CONTESTO. Si Señor los Señores SEBASTIAN CESAR PINTO HUMANEZ y GALA ISABEL TRUJILLO MONTALVO son los padres legitimos de la joven Ana Dolores Pinto Trujillo, los padres son mayores de sesenta años, tanto los padres como su hija viven en un mismo techo en el Corregimiento de Arache Municipio de Chimá, ellos son sumamente pobres y quien tiene que darle su mantención, sus vestidos, como toda clase de alimento para su vivir, lo mismo que la medicina cuando ellos se enferman, ellos por su estado de edad, no pueden trabajar y es por eso que la hija los tiene que atender en todo. PREGUNTADO. Que mas tiene que decir. CONTESTO. Mas nada No siendo otro el objeto de la presente diligencia se suspende y es leída por el Secretario la que aprobó el declarante en todas sus partes y se firma por los que en ella intervinieron. Se deja constancia que se dio aplicación al Art. 247 del C. de P. Penal.-

El Jue<sub>z</sub>

VICENTE LUGO MORIEGA

El Declarante

El Secretario

Raúl Calas Madrid.

SECRETARIA. al como viene ordenado en el auto anterior hago entrega de lo actuado a la memorialista, constante de 4 folios útiles y escritos.-

Chimá Febrero 9 de 1.984.

El Secretario

Raúl Calas Madrid.

INSPECCION DE POLICIA ARACHE

Arache, Julio 13 de 1.984.

F-013

CONSTANCIA.

El suscrito Inspector de Policia de Corregimiento de Arache, hace constar que la señora ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 25'894.727 de Chimá es madre de la niña DANYE ESTHER MONTALVO PINTO, nasida el día 28 de Noviembre de 1.983.

El cual la tiene a su cargo , para constancia firma en Arache a los 13 días del mes de Julio de 1.984.

Inspector de Policia



ALVARO MONOZ G.

*Alvaro Monoz G.*

la secretaria

LADIS PATERNA CORONADO



*Ladis Paterna*



G. GONZALEZ URBINA TEODOBERTO  
Cdte Sub-ESTación Arache.



República de Colombia  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL  
**Servicio Civil**

**CALIFICACION DE SERVICIOS**  
**GRUPO "D"**  
EMPLEOS DE CARACTER ASISTENCIAL NIVELES  
TECNICO, AUXILIAR Y OPERATIVO

MINISTERIO DE SALUD

**INFORMACION GENERAL**

**ENTIDAD**

CALIFICADO  
EMPLEADO

Nombre

*Ana Flores*

Apellidos

*Guillermo Fajardo*

C.C.

*25 894 1296*

Dependencia

*Salud*

Cargo

*Promotora rural de Salud*

Código

Grado

CALIFICADOR

Nombre

*Helly del Caum*

Apellidos

*Gulacio Piro*

C.C.

*25 842 5793*

Cargo

Código

Grado

PERIODO CALIFICADO

DESDE

| DIA       | MES       | AÑO       |
|-----------|-----------|-----------|
| <i>15</i> | <i>11</i> | <i>93</i> |

HASTA

| DIA       | MES       | AÑO       |
|-----------|-----------|-----------|
| <i>15</i> | <i>04</i> | <i>94</i> |

MOTIVO

DE LA

CALIFICACION

Noviembre

☐

Febrero

☐

Mayo

☐

Agosto

☐

Periodo de Prueba

☐

Cambio de empleo del Calificado

☐

Cambio o retiro del Calificador

☐

Orden del Jefe del Organismo

☐

I  
M  
P  
O  
R  
T  
A  
N  
T  
E

- 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, promoción o retiro del empleado de carrera de las instituciones del sector salud.
- Será responsabilidad del calificador 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, durante el cual se juzgarán las actuaciones del empleado teniendo en cuenta las circunstancias que incidieron en el desempeño de las funciones.
- En la calificación lo esencial es el criterio objetivo. El formulario sólo constituya un instrumento técnico de orientación y apoyo.

I  
N  
S  
T  
R  
U  
C  
C  
I  
O  
N  
E  
S

- 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.

Antes de ser notificada la calificación, con base en el puntaje total y en las capacidades demostradas por el evaluado se determinará la CALIFICACION DE DESEMPEÑO GENERAL Y EL POTENCIAL DE DESARROLLO.

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.

RESOLUCION # 096

Por la cual se conceden unas vacaciones.

EL MEDICO DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL SAN VICENTE DE PAUL DE LIMA, en uso de sus atribuciones legales, y

CONSIDERANDO:

Que ANA PIERO TRUJILLO, tiene un período de vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora Social, entre los 21/7/39 fin. 20/7/46.

RESUELVO:

ARTICULO PRIMERO: Conceder vacaciones a ANA PIERO TRUJILLO, el tiempo trabajado, en esta institución, según vacaciones que le corresponden a partir del 1º al 17 de febrero, debe reintegrarse a su trabajo el día 18 del mismo mes de 1946.

ARTICULO SEGUNDO: Esta resolución rige a partir del día 1º de Feb. de 1946.

ORDENANSE Y CANCELASE

Hecha en Lima a los 26 días del mes de Feb. de 1946,

DR. GABRIEL DE LEON C.  
Director.

SECRETARIA

**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL**  
Lorica - Córdoba

| Fecha |     |     | COMPROBANTE DE PAGO | No. |
|-------|-----|-----|---------------------|-----|
| Día   | Mes | Año |                     |     |
| 2     | 02  | 94  |                     |     |

A FAVOR DE: ANA PINTO TRUJILLO

P

| Concepto                                                                                                                                                                                                                                             | Valor        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Vr. 15 días de sueldo como prima de vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora de Salud en el Puesto de Salud de Arache, entre Febr.21/93 a Febr. 20/94 a partir del 1º al 17 de Febrero/94, a razón de un sueldo Mensual de \$81.976.00 Mte. | \$ 40.988.00 |
| Más Incremento 1/24 de Bonif. X Serv. Prestados .....                                                                                                                                                                                                | 1.565.00     |
| " " 1/24 de Prima Anual de Servicio.....                                                                                                                                                                                                             | 2.107.00     |
| " " 1/24 de Prima de Alimentación.....                                                                                                                                                                                                               | 4.240.00     |
| " " 1/24 de Prima de Transporte.....                                                                                                                                                                                                                 | 3.771.00     |
|                                                                                                                                                                                                                                                      | \$ 52.671.00 |
| Más 2 días de sueldo de Bonificación a la prima .....                                                                                                                                                                                                | 5.465.00     |
|                                                                                                                                                                                                                                                      | \$ 58.136.00 |

SON: CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS Mte.

VALOR NETO \$ 58.136.00

**IMPUTACION PRESUPUESTAL**

Presentación de la Cuenta

Capítulo

Código 21107

Cuenta 211020

Cheque No.

Banco

FIRMA

Ordenador del Gasto

Pagador

Asistente Administrativo

Contador

Jefe de Personal

Control Interno

Recibí

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL  
LORICA - CORDOBA  
FIRMA Y SELLO  
DIRECTOR  
FIRMA Y SELLO

COPIA ORIGINAL FIRMADO POR  
ANTONIO PIMENTA PAQUILLA  
JEFE DE PERSONAL

ANA PINTO  
CC 25844727  
FIRMA Y SELLO

TECNICO ADM. FINANCIERA

PROCESO REVOLUCIONARIO PARA LA PAZ EN GUATEMALA  
INTERMEDIO REVOLUCIONARIO NACIONAL

PROCESO REVOLUCIONARIO PARA LA PAZ Y LA RECONSTRUCCION NACIONAL  
APROBADO POR EL CONGRESO EN ABRIL DE 1960 Y EL EJERCITO EN MAYO DE 1960  
ALGO REVOLUCIONARIO

P

EL EJERCITO REVOLUCIONARIO NACIONAL DEL GUATEMALA INTERMEDIARIO PARA LA PAZ Y LA  
RECONSTRUCCION NACIONAL - EL EJERCITO

PAZ EN GUATEMALA

En la noche del 20 de mayo de 1960, el Ejercito Revolucionario Nacional del Guatemala, en la ciudad de Guatemala, se reunió en el Teatro Nacional para la paz y la reconstrucción nacional. Durante la noche, se discutió y se aprobó el programa de trabajo para el año 1960.

El programa de trabajo para el año 1960, se discutió y se aprobó en la ciudad de Guatemala, en la noche del 20 de mayo de 1960.



100

ab

SOLICITUD DE INSCRIPCION EXTRAORDINARIA  
EN CARRERA ADMINISTRATIVA

SUBSECTOR OFICIAL DE SALUD

LEY 10 DE 1990

PARA SER DILIGENCIADO POR LA OFICINA NA-  
CIONAL DE INSCRIPCIONES  
RADICACION

N.º \_\_\_\_\_  
FECHA \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                                                                                               |                                                                             |                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO<br><i>Pinto</i>                                                                                                                                                                               | SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA<br><i>Trujillo</i>                             | NOMBRE (S)<br><i>Ana Dolores</i>                                                 |
| IDENTIFICACION<br>C.C. <input checked="" type="checkbox"/><br>T.I. <input type="checkbox"/><br>C.E. <input type="checkbox"/> No. <i>25.894.727 Chima</i>                                                      | SEXO<br>M <input type="checkbox"/><br>F <input checked="" type="checkbox"/> | LUGAR DE NACIMIENTO Y FECHA<br><i>Aroche</i> <i>11.06.63</i><br>DIA MES AÑO      |
| DIRECCION RESIDENCIA<br><i>Aroche</i>                                                                                                                                                                         | CIUDAD                                                                      | DEPARTAMENTO<br><i>Cáceres</i>                                                   |
| NIVEL DE ESTUDIOS<br>SIN ESTUDIOS <input type="checkbox"/><br>PRIMARIA<br>SECUNDARIA<br>FORMACION TECNICA PROFESIONAL<br>FORMACION TECNOLOGICA<br>FORMACION UNIVERSITARIA<br>POST GRADOS O AVANZADOS<br>OTROS | N.º AÑOS APROBADOS<br><i>5</i>                                              | TITULO, DIPLOMA O CERTIFICADO OBTENIDO<br><i>Primaria Escuela Niña de Aroche</i> |

EL SUSCRITO IDENTIFICADO CON LOS DATOS PERSONALES ARRIBA DESCRITOS, SOLICITO AL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL, MI INSCRIPCION EN CARRERA ADMINISTRATIVA. HAGO CONSTAR BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, - QUE LOS DATOS Y DOCUMENTOS APORTADOS SON VERACES

FECHA DE ENTREGA DEL FORMULARIO  
*27.12.94*  
DIA MES AÑO

*Ana Dolores Pinto Trujillo*  
FIRMA

|                                                                                         |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| NOMBRE DE LA ENTIDAD NOMINADORA<br><i>HOSPITAL DENTAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA</i> | CODIGO<br><i>234170015</i>     |
| MUNICIPIO<br><i>LORICA</i>                                                              | DEPARTAMENTO<br><i>CORDOVA</i> |
| FECHA DE INGRESO AL SUBSECTOR OFICIAL DE SALUD<br><i>19.03.80</i><br>DIA MES AÑO        |                                |

CARGO DE CARRERA EN QUE ESTABA POSESIONADO EL 10 DE ENERO DE 1990

PROMOTORA DE SALUD

CARGO DE CARRERA EN QUE SE ENCUENTRA POSESIONADO ACTUALMENTE

PROMOTORA DE SALUD

CARGO ASIMILADO SEGUN EL MANUAL GENERAL DE FUNCIONES

PROMOTORA DE SALUD

CODIGO:  
*5.2.1.0.0.5*

PROVIDENCIA DE NOMBRAMIENTO  
EN EL ULTIMO CARGO

RESOLUCION ☐  
DECRETO ☐  
OTRO ☐

NUMERO *0213* FECHA *13.02.80*  
DIA MES AÑO

EL SUSCRITO JEFE DE PERSONAL O QUIEN HACE SUS VECES EN LA ENTIDAD ARRIBA MENCIONADA, HACE CONSTAR BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE EL SOLICITANTE OCUPABA CARGO DE CARRERA A 10 DE ENERO DE 1990 Y REUNE LOS REQUISITOS PARA SU INSCRIPCION EN CARRERA ADMINISTRATIVA EN EL CARGO AL QUE HACE MENCION EL NUMERAL 18 DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES MODALIDADES

- ☒ ANTIQUEDAD DE (5) CINCO O MAS AÑOS AL SERVICIO DEL SUBSECTOR OFICIAL DE SALUD  
☐ REQUISITOS DEL MANUAL ESPECIFICO DE FUNCIONES DE LA ENTIDAD MENCIONADA  
☒ REQUISITOS DEL MANUAL GENERAL DE FUNCIONES  
☐ COMPENSACION ENTRE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA

COPIA ORIGINAL FIRMADA POR  
ANTONIO PIENIENTA P.  
JEFE DE PERSONAL

FECHA DE CERTIFICACION

*12.01.95*  
DIA MES AÑO

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA Y SELLO

NOTA: LA FALSEDAD EN ESTA CONSTANCIA SERA CAUSAL DE MALA CONDUCTA Y SANCIONADA POR EL JEFE DEL ORGANISMO SIN PERJUICIO DE LA APLICACION DE LAS SANCIONES QUE CONTEMPLA EL CODIGO PENAL

COMPROBANTE DE ENTREGA DEL FORMULARIO A LA DEPENDENCIA DE PERSONAL

NOMBRE DEL SOLICITANTE *ANA PINTO TRUJILLO*

RECIBIDO POR *ANTONIO PIENIENTA P.*

C.C. No. *25.894.727 Chima*

*12.01.95*  
DIA MES AÑO



República de Colombia  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL  
**Servicio Civil**

**CALIFICACION DE SERVICIOS**  
**GRUPO "D"**  
EMPLEOS DE CARACTER ASISTENCIAL NIVELES  
TECNICO, AUXILIAR Y OPERATIVO

**MINISTERIO DE SALUD**

### INFORMACION GENERAL

#### ENTIDAD

C  
A  
L  
I  
F  
I  
C  
A  
D  
O

Nombre

Ana Dolores

Apellidos

Rinto Lujillo

C.C.

25894727

Dependencia

Salud.

Cargo

Promotora Inicial.

Código

Grado

C  
A  
L  
I  
F  
I  
C  
A  
D  
O

Nombre

Geethy del Corno

Apellidos

Galaviz Brice

C.C.

25842473

Cargo

Asesor de enfermería

Código

Grado

PERIODO CALIFICADO

DESDE

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 15  | 04  | 94  |

HASTA

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 15  | 10  | 94  |

MOTIVO

DE LA

CALIFICACION

Noviembre

☐

Febrero

☐

Cambio de empleo del Calificado

☐

Mayo

☐

Agosto

☐

Cambio o retiro del Calificador

☐

Período de Prueba

☐

Orden del Jefe del Organismo

☐

I  
M  
P  
O  
R  
T  
A  
N  
T  
E

- 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, promoción o retiro del empleado de carrera de las instituciones del sector salud.
- Será responsabilidad del calificador 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, durante el cual se juzgarán las actuaciones del empleado teniendo en cuenta las circunstancias que incidieron en el desempeño de las funciones.
- En la calificación lo esencial es el criterio objetivo. El formulario sólo constituye un instrumento técnico de orientación y apoyo.

I  
N  
S  
T  
R  
U  
C  
C  
I  
O  
N  
E  
S

- 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.

Antes de ser notificada la calificación, con base en el puntaje total y en las capacidades demostradas por el evaluado se determinará la CALIFICACION DE DESEMPEÑO GENERAL Y EL POTENCIAL DE DESARROLLO.

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.

| DESCRIPCION DE FACTORES                                                                                                                                                                                                                              | GRADOS DE VALORACION                        | INTERVALOS DE PUNTUACION                             | PUNTOS |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|
| 1. ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD - Cumplimiento del horario de trabajo y atención oportuna a los usuarios. Participación en actividades de formación programadas por la institución.                                                                      | EXCELENTE<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 89     |
| 2. ACTITUD FRENTE AL TRABAJO - Medida en que demuestra interés, disposición para ejercer las funciones del cargo y adquisición de nuevos conocimientos. Cumplimiento de normas, instrucciones y reglamentos.                                         | EXCELENTE<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 89     |
| 3. ADAPTABILIDAD - Capacidad para asimilar y responder positivamente ante los cambios que se generan en las situaciones nuevas de trabajo.                                                                                                           | EXCELENTE<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 100    |
| 4. RELACIONES INTERPERSONALES - Comportamiento con superiores, compañeros 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<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 84     |
| 5. RESPONSABILIDAD - Cumplimiento de las funciones, deberes y compromisos inherentes al empleo, asumiendo las consecuencias que se deriven del ejercicio del mismo: manejo confidencial de la información a la que tenga acceso en razón a su cargo. | EXCELENTE<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 100    |
| 6. CUIDADO DE MATERIALES Y EQUIPOS - Habilidad para el cuidado y mantenimiento de equipos, materiales y elementos de trabajo.                                                                                                                        | EXCELENTE<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 90     |
| 7. 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<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 90     |
| PUNTAJE TOTAL                                                                                                                                                                                                                                        |                                             |                                                      | 647    |

### CALIFICACION DEL DESEMPEÑO GENERAL

Consiste en la evaluación del rendimiento general del individuo con base en todos los factores analizados anteriormente. Marque con una equis (X) la casilla que mejor resuma el desempeño general del evaluado.

|                                                                                                                  |                                                                          |                                                                                       |                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Muy buenos resultados. Su desempeño en el cargo es óptimo. Está preparado para asumir mayores responsabilidades. | Obtiene buenos resultados. Satisface oportunamente las metas propuestas. | Cumple los requisitos básicos del cargo mínimamente. Debe mejorar en varios aspectos. | Muestra grandes deficiencias en su rendimiento. Debe mejorar notoriamente. |
| <input type="checkbox"/>                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input checked="" type="checkbox"/>                                                   | <input type="checkbox"/>                                                   |

### POTENCIAL DE DESARROLLO

Marque con una Equis (X) la casilla que mejor se ajuste a las capacidades del evaluado.

|                                                                |                                                                                      |                                                                                      |                                                           |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Tiene capacidad y conocimientos para ocupar cargos superiores. | Tiene capacidades para desempeñar cargos superiores con el entrenamiento respectivo. | Puede asumir mayores responsabilidades pero necesita más capacitación y experiencia. | Su capacidad está limitada al desempeño de sus funciones. |
| <input type="checkbox"/>                                       | <input checked="" type="checkbox"/>                                                  | <input type="checkbox"/>                                                             | <input type="checkbox"/>                                  |

RESULTADOS: SATISFACTORIOS ☐ INSATISFACTORIOS ☐

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

*[Firma]*  
FIRMA DEL CALIFICADOR

CIUDAD Y FECHA *An Andes 12-12-94*

### 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 y exponiendo los motivos de inconformidad.

*Ana Pdo Res Pinto S*  
FIRMA DEL CALIFICADO

CIUDAD Y FECHA *An Andes 12-12-94*

### RECURSOS

INTERPUSO RECURSO DE REPOSICION ☐ INTERPUSO RECURSO DE APELACION ☐

Lorica. Ene.28/94.

F.022

sra.

ANA PINTO T.

Ciudad.

Nos permitimos comunicarle que por Resolución # 0090 , de la presente fecha han sido concedida sus vacaciones por el tiempo trabajado como Prom.Sal.entre Feb.21/93 a Feb.20/94.estas se le conceden a partir del día 1º al 17 de Febre. debe reintegrar a su trabajo el día 18 del mismo mes de 1994.

Atte.

ANTONIO PIMENTA D.  
Jefe Personal.

*Hospital Regional "San Vicente de Paul"*  
Lorica - Córdoba

Telefonos: 35421  
35333

RESOLUCION #0147

Por la cual se conceden unas vacaciones.

EL MEDICO DIRECTOR DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA, en uso de sus atribuciones legales, y

Lorica, Feb. 2 /95.

CONSIDERANDO:

Que ANA PINTO TRUJILLO, xxxx tiene un período de vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora de Salud, entre Feb. 21/94 a Feb.20/95.

Ciudad.

RESUELVE:

Atencioso se permite comunicarle que por resolución # 0147 ha sido  
ARTICULO PRIMERO: Conceder vacaciones a ANA PINTO TRUJILLO, x, por el tiempo trabajado en esta Institución, estas vacaciones se le conceden del día 8 al 24 de Febrero de 1995, debe reintegrar a su trabajo el día 25 del mismo mes de 1995.

Atte.

ARTICULO SEGUNDO: Estas vacaciones rigen a partir del día 8 de Feb. de 1995.

ANTONIO PIMENTA P.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE:

Dada en Lorica a los 2 día del mes de Feb. de 1995.

DR. GABRIEL DE LEON C.  
Director-Hospital.

F-017

Lorica, Feb. 2 /95.

Sra.

ANA PINTO TRUJILLO

Ciudad.

P

Atentamente me permito comunicarle que por resolución # 0147 han sido concedida sus vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora de - salud,xxxxxxxxxxxxxxxx entre Feb. 21/94 a Feb. 20/95, éstas se le conceden a partir del día 8 al 24 de Febrero,xx debe reintegrar a su trabajo el día 25 del mismo mes de 1995.

Atte.

COPIA ORIGINAL FIRMADA POR  
ANTONIO PIMIENTA P. JEF  
DE PERSONAL

ANTONIO PIMIENTA P.  
Jefe de Personal

6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN VICENTE DE PAUL  
Lorica - Córdoba

Fecha

Día Mes Año  
02 02 96

COMPROBANTE DE PAGO

No.

A FAVOR DE: ANA PINTO TRUJILLO

Concepto

Valor

Vr. 15 días de sueldo como prima de vacaciones por el tiempo trabajada como Promotora de Salud en el Puesto de Salud de Aracho, entre Feb. 21/95 a Febr 20/96, a partir del 8 al 24 de Feb.-96, a razón de un sueldo mensual de \$ 152.320.00 mte.  
 Más Incremento 1/24 de Bonificación por serv. prestados..... 576.150.00  
 " " 1/24 de Prima anual de Servicio ..... 2.575.00  
 " " 1/24 de Prima de Alimentación ..... 3.484.00  
 " " 1/24 de Prima de Transporte..... 6.054.00  
 S.b total prima de vacaciones ..... 3.575.00  
 Más 2 días de sueldo de bonificación a la prima ..... 94.250.00  
 10.155.00  
 \$ 104.405.00

SON: CIENTO CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCO PESOS Mte.

VALOR NETO \$ 104.405.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Capítulo

Código

Cuenta

Cheque No.

Banco

Firma

Presentación de la Cuenta

FIRMA Y SELLO

Ordenador del Gasto

DIRECTOR  
FIRMA Y SELLO

Asistente Administrativo

FIRMA Y SELLO

Pagador

FIRMA Y SELLO

Contador

FIRMA Y SELLO

Jefe de Personal

FIRMA Y SELLO

Control Interno

FIRMA Y SELLO

Recibí

FIRMA Y SELLO



República de Colombia  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL  
**Servicio Civil**

**CALIFICACION DE SERVICIOS**  
**GRUPO "D"**  
EMPLEOS DE CARACTER ASISTENCIAL NIVELES  
TECNICO, AUXILIAR Y OPERATIVO



MINISTERIO DE SALUD

**INFORMACION GENERAL**

**ENTIDAD**

CALIFICADO  
EMPLEADO

Nombre

Ana Torres

Apellidos

Rinto Lujillo

C.C.

25894 727 Chaco

Dependencia

Salud

Cargo

Promotor

Código

Grado

CALIFICADOR

Nombre

María Chavencia

Apellidos

Bautista Ornela

C.C.

26083 800 SNA

Cargo

Enfermera jefe.

Código

Grado

PERIODO CALIFICADO

DESDE

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 01  | 05  | 95  |

HASTA

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 30  | 10  | 95  |

MOTIVO

DE LA

CALIFICACION

Noviembre

☐

Febrero

☐

Mayo

☐

Agosto

☐

Periodo de Prueba

☐

Cambio de empleo del Calificado

☐

Cambio o retiro del Calificador

☐

Orden del Jefe del Organismo

☐

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, promoción o retiro del empleado de carrera de las instituciones del sector salud.
- Será responsabilidad del calificador 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, durante el cual se juzgarán las actuaciones del empleado teniendo en cuenta las circunstancias que incidieron en el desempeño de las funciones.
- En la calificación lo esencial es el criterio objetivo. El formulario sólo constituye un instrumento técnico de orientación y apoyo.

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.

Antes de ser notificada la calificación, con base en el puntaje total y en las capacidades demostradas por el evaluado se determinará la CALIFICACION DE DESEMPEÑO GENERAL Y EL POTENCIAL DE DESARROLLO.

Concluida la calificación, se procederá a la notificación, dentro de un clima que permita el diálogo y la

GRUPO "D" EMPLEOS DE CARACTER ASISTENCIAL NIVELES TECNICO, AUXILIAR Y OPERATIVO

| DESCRIPCION DE FACTORES                                                                                                                                                                                                                              | GRADOS DE VALORACION                        | INTERVALOS DE PUNTUACION                             | PUNTOS |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------|--------|
| 1. ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD - Cumplimiento del horario de trabajo y atención oportuna a los usuarios. Participación en actividades de formación programadas por la institución.                                                                      | EXCELENTE<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 89     |
| 2. ACTITUD FRENTE AL TRABAJO - Medida en que demuestra interés, disposición para ejercer las funciones del cargo y adquisición de nuevos conocimientos. Cumplimiento de normas, instrucciones y reglamentos.                                         | EXCELENTE<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 89     |
| 3. ADAPTABILIDAD - Capacidad para asimilar y responder positivamente ante los cambios que se generan en las situaciones nuevas de trabajo.                                                                                                           | EXCELENTE<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 89     |
| 4. RELACIONES INTERPERSONALES - Comportamiento con superiores, compañeros 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<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 100    |
| 5. RESPONSABILIDAD - Cumplimiento de las funciones, deberes y compromisos inherentes al empleo, asumiendo las consecuencias que se deriven del ejercicio del mismo; manejo confidencial de la información a la que tenga acceso en razón a su cargo. | EXCELENTE<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 89     |
| 6. CUIDADO DE MATERIALES Y EQUIPOS - Habilidad para el cuidado y mantenimiento de equipos, materiales y elementos de trabajo.                                                                                                                        | EXCELENTE<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 90     |
| 7. 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<br>BUENO<br>REGULAR<br>DEFICIENTE | De 90 a 100<br>De 65 a 89<br>De 40 a 64<br>De 0 a 39 | 89     |
| PUNTAJE TOTAL                                                                                                                                                                                                                                        |                                             |                                                      | 635    |

CALIFICACION DEL DESEMPEÑO GENERAL

Consiste en la evaluación del rendimiento general del individuo con base en todos los factores analizados anteriormente. Marque con una equis (X) la casilla que mejor resuma el desempeño general del evaluado.

|                                                                                                                  |                                                                          |                                                                                       |                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Muy buenos resultados. Su desempeño en el cargo es óptimo. Está preparado para asumir mayores responsabilidades. | Obtiene buenos resultados. Satisface oportunamente las metas propuestas. | Cumple los requisitos básicos del cargo minimamente. Debe mejorar en varios aspectos. | Muestra grandes deficiencias en su rendimiento. Debe mejorar notoriamente. |
| <input type="checkbox"/>                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | <input type="checkbox"/>                                                              | <input type="checkbox"/>                                                   |

POTENCIAL DE DESARROLLO

Marque con una Equis (X) la casilla que mejor se ajuste a las capacidades del evaluado.

|                                                                |                                                                                      |                                                                                      |                                                           |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Tiene capacidad y conocimientos para ocupar cargos superiores. | Tiene capacidades para desempeñar cargos superiores con el entrenamiento respectivo. | Puede asumir mayores responsabilidades pero necesita más capacitación y experiencia. | Su capacidad está limitada al desempeño de sus funciones. |
| <input type="checkbox"/>                                       | <input type="checkbox"/>                                                             | <input type="checkbox"/>                                                             | <input type="checkbox"/>                                  |

|                                                     |                                           |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| RESULTADOS: SATISFACTORIOS <input type="checkbox"/> | INSATISFACTORIOS <input type="checkbox"/> |
| OBSERVACIONES: _____                                |                                           |
| _____                                               |                                           |
| FIRMA DEL CALIFICADOR _____                         | CIUDAD Y FECHA _____                      |

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 y exponiendo los motivos de inconformidad.

Ava Delores Pinto &  
FIRMA DEL CALIFICADO

CIUDAD Y FECHA \_\_\_\_\_

RECURSOS

INTERPUSO RECURSO DE REPOSICION ☐

INTERPUSO RECURSO DE APELACION ☐

F-037

Por la cual se conceden unas vacaciones.

EL MEDICO DIRECTOR DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE LORICA. en uso de sus atribuciones legales, y

CONSIDERANDO:

Que ANA PINTO TRUJILLO,xxxxxxx, tiene un período de vacaciones por el tiempo trabajado como Pomotora de Salud,xxxxx,. entre Feb. 21/95 a Feb. 20/95.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Conceder vacaciones a ANA PINTO TRUJILLO,xxxxxx, por el tiempo trabajado en esta Institución, estas vacaciones se le conceden a partir del día 8 al 24 de Feb, debe reintegrar a su trabajo el día 26 del mismo mes de 1996.

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir del día 8 de Feb. de 1996.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE:

Dada en Lorica a los 2 días del mes de Feb. de 1996.



DR. GABRIEL DE LEON C.

Director-Hospital

Lorica, Ene. 2 /96

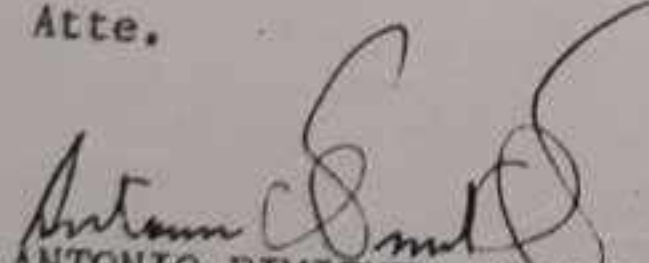
Sra.

ANA PINTO TRUJILLO

Ciudad.

Atentamente me permito comunicarle que por Resolución #0226 de la presente fecha han sido concedida sus vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora de Salud,xxxxxxxxxxxxx,entre Feb. 21/95 a Febr. 20/96 , vacaciones se le conceden a partir del día 8 al 24 de Feb. debe reintegrar a su trabajo el día 26 del mismo mes de 1996.

Atte.



ANTONIO PIMIENTA PADILLA

Jefe de Personal

China, 1998 marzo 2

Señora  
ANA PINTO TRUJILLO  
Promotora de Salud  
E. S. M.

Cordial saludo:

Por medio de la presente, me permito comunicarle que por Resolución No. 002, han sido concedidas sus vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora de Salud, entre febrero 21 de 1997 a febrero 20 de 1998. Vacaciones que se le conceden a partir del 3 al 24 de marzo de 1998.

Debe reintegrar a su trabajo el día 25 de marzo de 1998.

Atentamente,



Dr. MARCOS ARISMENDY GONZALEZ  
Gerente-E.S.E. CAMU DE CHINA.

*Ana Pinto*

*25484477*

RESOLUCION No. 002

"Por la cual se conceden unas Vacaciones".

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE CHIMA, en uso de sus atribuciones legales y

CONSIDERANDO

Que, ANA PINTO TRUJILLO, tiene un período de vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora de Salud, entre febrero 21 de 1997 a febrero 20 de 1998.

RESUELVE

*Ana Pinto*  
ARTICULO PRIMERO: Concédase vacaciones a ANA PINTO TRUJILLO por el tiempo trabajado en ésta Institución, éstas vacaciones se le conceden a partir del 3 al 24 de marzo de 1998. *150*

Debe reintegrar a su trabajo el día 25 de marzo de 1998. *02-25-99*

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir del 3 de marzo de 1998.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Chima a los 13 días del mes de marzo de 1998.

  
DR. MARCOS ARISMENDY GONZALEZ  
Gerente-E.S.E. CAMU DE CHIMA.

Chimá, 1999 febrero 23

Doctor  
MARCOS ARISMENDY GONZALEZ  
Gerente-E.S.E. CAMU DE CHIMA  
E. S. M.

Cordial saludo:

La presente es para solicitarle me conceda mis vacaciones que me corresponden por el tiempo trabajado como Promotora de Salud entre febrero 21 de 1998 a febrero 20 de 1999. Estas vacaciones se las solicito a partir del 3 al 24 de marzo de 1999.

Agradezco su atención prestada.

Atentamente,

*Ana Pinto*  
ANA PINTO TRUJILLO  
Promotora de Salud.

*Recibi. [Signature]*

*02-25-99.*

RESOLUCION No. 023

"Por la cual se conceden unas vacaciones"  
EL GERENTE DE LA E.S.E. CAMU DE CHIMA, EN USO DE SUS ATRIBUCIONES  
LEGALES Y

CONSIDERANDO

Que, ANA PINTO TRUJILLO, tiene un período de vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora de Salud entre febrero 21 de 1998 a febrero 20 de 1999, vacaciones que se le conceden a partir del 3 al 24 de marzo de 1999, reintegrando a su trabajo el día 25 de marzo de 1999.

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Concédase vacaciones a ANA PINTO TRUJILLO, por el tiempo trabajado en ésta Institución.

ARTICULO SEGUNDO : La presente Resolución rige a partir del 3 de marzo de 1999.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Chimá a los 1 días del mes de marzo de 1999.



DR. MARCOS ARISMENDY GONZALEZ

Gerente-E.S.E. CAMU DE CHIMA.

Chimã, 1999 marzo 1

Señora  
ANA PINTO TRUJILLO  
Promotora de Salud  
E. S. M.

Cordial saludo:

Por medio de la presente me permito comunicarle que, por Resolución No. 003, le han sido concedidas sus vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora de Salud entre febrero 21 de 1998 a febrero 20 de 1999. Vacaciones que se le conceden a partir del 3 al 24 de marzo de 1999.

Debe reintegrar a su trabajo el día 25 de marzo de 1999.

Atentamente,



Dr. MARCOS ARISMENDY GONZALEZ  
Gerente-E.S.E. CAMU DE CHIMA.

*Ana Pinto*

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU DE CHIMA

RESOLUCION No. 100

"Por la cual se reconoce un avance de Cesantía"

EL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU DE CHIMA, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESPECIALMENTE LAS CONFERIDAS POR EL DECRETO 034 DE 1996 y

CONSIDERANDO:

Que, ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificada con la C.C.No.25.894.7 27, expedida en Chiná Córdoba, quien viene vinculada a esta Institución desde el 13 de Febrero de 1980, desempeñándose en el Cargo de PROMOTORA DE SALUD, en el Centro de Salud de Arache, Municipio de Chiná, ha solicitado se le autorice un avance de su Cesantía, para destinarlo a REMODELACION DE VIVIENDA.--

Que, la empleada en mención se encuentra afiliada al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS, con régimen retroactivo, de conformidad con lo establecido en el Contrato celebrado entre la E.S.E.CAMU DE CHIMA y el Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS.--

Que, el Ministerio de Salud ha girado al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS, los recursos por concepto de: Auxilio de Cesantías a la empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, correspondiente a los años 1997 y 1998, liquidados con el Régimen Retroactivo.--

Que, analizada la documentación presentada al respecto, se puede autorizar el pago de una Cesantía Parcial a la empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, por un valor de: NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL CATORCE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$981.014,00).--

Que, en razón y mérito de lo anteriormente expuesto.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.-- Autorizar el pago de una Cesantía Parcial a la empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, quien se desempeña en el cargo de PROMOTORA DE SALUD en el Centro de Salud de Arache, Municipio de Chiná, por un valor de: NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL CATORCE PESOS (\$981.014,00) MONEDA CORRIENTE.--

ARTICULO SEGUNDO.-- Autorizar al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS para que haga efectivo el pago de la Cesantía Parcial, correspondiente a los años 1997 y 1998.--

ARTICULO TERCERO.-- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra ella procede el Recurso de Reposición, el cual se deberá interponer en la forma establecida por el Código Contencioso Administrativo.--

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Chiná a los Treinta (30) días del mes de Junio de 1999.--

  
DR. MARCOS ARISMENDY GONZALEZ  
GERENTE E.S.E.CAMU DE CHIMA.

000. Fehrmann, J.J.

S. D.

3. 1. 1941

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU DE CHIMA

RESOLUCION No. 032

"Por la cual se reconoce un avance de Cesantía"

EL GERENTE DE LA E.S.E. CAMU DE CHIMA, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y ESPECIALMENTE LAS CONFERIDAS POR EL DECRETO 034 DE 1996 Y

CONSIDERANDO

Que, ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 25'894.727 expedida en Chimá-Córdoba, quien viene vinculada a ésta Institución, desde el 13 de febrero de 1980, desempeñando el cargo de Promotora de Salud en el Centro de Salud de Arache, Municipio de Chimá, ha solicitado se le autorice un avance de su Cesantía para destinarlo a REMODELACION DE VIVIENDA.

Que, la Empleada en mención se encuentra afiliada al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS, con régimen retroactivo de conformidad con lo establecido en el Contrato celebrado entre la E.S.E. CAMU DE CHIMA y el Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS.

Que, el Ministerio de Salud ha girado al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS, los recursos por concepto de Auxilio de Cesantía a la Empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, correspondiente al año 1999 liquidados con el régimen retroactivo.

Que, analizada la documentación presentada al respecto se puede autorizar el pago de una Cesantía Parcial a la Empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, por un valor de SEICIENTOS SESENTA Y UN MIL SEICIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS (\$661.649.) MONEDA LEGAL.

Que, en razón y mérito de lo anteriormente expuesto

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Autorizar el pago de una Cesantía Parcial a la Empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, quien se desempeña en el cargo de Promotora de Salud en el Centro de Salud de Arache, Municipio de Chimá, por un valor de SEICIENTOS SESENTA Y UN MIL SEICIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS (\$661.649.) MONEDA LEGAL.

ARTICULO SEGUNDO: Autorizar al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS para que haga efectivo el pago de la Cesantía Parcial, correspondiente al año 1999.

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra ella procede el recurso de reposición, el cual deberá interponerse en la forma establecida por el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Chimá a los 11 días del mes de Febrero del 2000.

Dr. MARCOS ARISMENDY GONZALEZ  
Gerente-E.S.E. CAMU DE CHIMA  
C.C. No. 11'076.027 de Chimá.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU DE CHIMA

NOTIFICACION

En Chimá el día Once(11) de febrero del 2000, se le notificó la presente providencia a la Empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, quien enterada del contenido firma como aparece.

LA NOTIFICADA

ANA DOLORES PINTO TRUJILLO  
C.C. No. 25894.727 de Chimá.

EL NOTIFICADOR



Dr. MARCOS ARISMENDY GONZALEZ  
Gerente-E.S.E. CAMU DE CHIMA  
C.C. No. 11'076.027 de Chimá.

GUIDO SIBAJA ( ARQUITECTO )  
DISEÑO - CONTRUCCION - ASESORIA

CONTRATO No \_\_\_\_\_

CONTRATO DE MEJORA LOCATIVAS PARA LA VIVIENDA DE LA SEÑORA  
ANA DOLORES PINTO TRUJILLO LOCALIZADA EN EL CORREGIMIENTO  
DE ARACHE - CHIMA - CORDOBA .

CUADRO DE RESUMEN.

|                       |                                                                                                             |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONTRATISTA           | GUIDO SIBAJA                                                                                                |
| CONTRATANTE.          | <u>ANA DOLORES PINTO TRUJILLO</u>                                                                           |
| OBJETIVO DEL CONTRATO | REALIZAR MEJORA EN LA<br>VIVIENDA DE LA CONTRATANTE<br>UN MILLON DOCIENTOS MIL PESOS<br>M/C (\$ 1'200.000 ) |
| VALOR DEL CONTRATO.   | FEBRERO DEL 2.000                                                                                           |
| FECHA.                | 45 DIAS                                                                                                     |
| DURACION              |                                                                                                             |

Entre los suscritos ANA DOLORES PINTO TRUJILLO identi-  
cada (O) con Cédula de ciudadanía N° 25'894.727 de Chima mayor de  
edad y vecina (o) de este Municipio y quien obra en propio nombre  
en adelante se denomina como CONTRATANTE y EL SEÑOR GUIDO SIBAJA  
identificado con Cédula de ciudadanía N° 11'059.562 de SAN ANDRES  
de profesión ARQUITECTO con T.P N° \_\_\_\_\_ y quien en el presen-  
te contrato se dominará CONTRATISTA, se celebra el presente  
contrato el cual se rige por las siguientes cláusulas PRIMER  
OBJETO DEL CONTRATO. EL CONTRATISTA se compromete con el contra-  
tante a realizar las LOCATIVAS para su vivienda la cual se  
localiza en el CORREGIMIENTO DE ARACHE - CHIMA . SEGUNDA VALOR  
DEL CONTRATO. El valor del presente contrato es de UN MILLON  
DOCIENTOS MIL PESOS ( \$ 1'200.000 ) FORMA DE PAGO. Para el pago  
del presente contrato se compromete con el CONTRATANTE a cancelar  
los valores del mismo con los dineros que recibirá por concepto  
del retiro parcial de su cesantías las cuales se encuentran en el  
fondo de pensiones y cesantías COLFONDOS el dinero restante lo  
hará con recursos propios. TERCERA .DURACION .La duración del  
presente contrato tendrá una duración de 45 días a partir de la  
legalizaeión del presente contrato, CUARTA LEGALIZACION . Para la  
legalización del presente /contrato se requiere la firma de los  
que en el participan.

CONTRATISTA

T.P. N° \_\_\_\_\_

Ana Pinto  
CONTRATANTE

25 894 727

PRESUPUESTO REQUERIDO PARA LA MEJORAS LOCATIVAS DE LA VIVIENDA DE LA SEÑORA ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, LOCALIZADA EN EL CORREGIMIENTO DE ARACHE - CHIMA CORDOBA .

| DESCRIPCION                           | UNIDAD | CANT | VR.UNIT | VR.PARC   |
|---------------------------------------|--------|------|---------|-----------|
| Trazado y replanteo                   | m2     | 11,0 | 3.000   | 33.000    |
| Excavación para cimientos de 40" 4    | m1     | 11,0 | 2.500   | 27.000    |
| Cimiento ciclopeo 40".4               | m1     | 11,0 | 22.000  | 242.000   |
| Sobre cimiento en bloque acostado     | m1     |      | 23.500  | -         |
| Viga de amarre inferior               | m1     |      |         | -         |
| Levante en bloque de cemento          | m2     |      |         | -         |
| Viga de amarre superior               | m1     | 11,0 | 18.500  | 203.500   |
| Levante para culata                   | m2     |      |         | -         |
| Cubierta en eternit incluye estructur | m2     |      |         | -         |
| Repello para muros                    | m2     | 20,0 | 12.500  | 246.000   |
| Losa para cocina y closet             | m2     | 4,0  | 15.800  | 63.200    |
| Enchape para cocina ref, 2123         | m2     | 13,0 | 23.700  | 308.100   |
| Enchape para baños ref ,2183          | m2     |      | 23.700  | -         |
| Accesorios para baños ref, 3221       | Un     |      | 110.000 | -         |
|                                       |        |      |         | -         |
|                                       |        |      |         | -         |
|                                       |        |      |         | -         |
|                                       |        |      |         | -         |
| COSTO DIRECTO                         |        |      |         | 1.123.300 |
| COSTO INDIRECTO 7%                    |        |      |         | 78.631    |
| COSTO TOTAL                           |        |      |         | 1.201.931 |



Esta tarjeta es un documento que acredita a su titular para ejercer la profesión de Ingeniero/o Arquitecto dentro de los parámetros establecidos en la Ley 64/78 y en el Decreto Reglamentario 2500/87 de acuerdo con el cual se expide.



Chimá marzo 14 del 2.000

SEÑORA:

ANA DOLORES PINTO TRUJILLO  
Promotora de Salud.

E. S. M.

Cordial Saludos:

La presente es para comunicarle que le han sido concedida sus vacaciones por el tiempo de trabajado como promotora de Salud entre febrero 13 del 99 a febrero 12 del 2.000.

Estas vacaciones se le conceden a partir del 14 de marzo al 4 de abril del 2.000

Debe reintegrarse a su trabajo el día 5 de abril del 2.000

Atentamente.

  
LIC: ELISMILEX OROZCO HOYOS  
Enfermera E.S.E. CAMU - CHIMA.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU CHIMA  
NIT.812 001424-1

OFICIO NO.010.

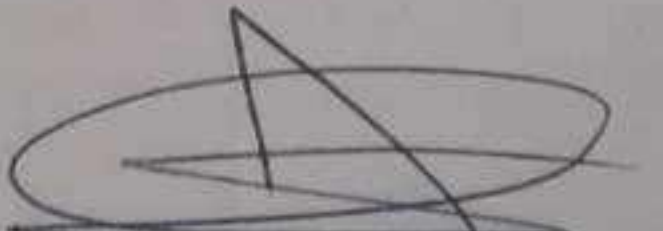
CHIMA MARZO 14 DEL 2.000.

Sra.  
ANA PINTO TRUJILLO.  
PROMOTORA DE SALUD.  
E, S. M.

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito comunicarle que por resolución No.057, le han sido concedidas sus vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora de Salud de ésta Institución, entre febrero 13 del 1999 a febrero 12 del 2000.  
Vacaciones que se le conceden a partir del 14 de Marzo al 4 de Abril del 2000.  
Debe reintegrar a su trabajo el día 5 de Abril del año 2.000.

Atentamente.



JAIME AISLAN HUMANEZ.  
Gerente E.S.E..CAMU.  
Chimã Córdoba.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CAMU DE CHINA

NIT: 812001424

China 2.000, Diciembre

9

Señores

FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS

COLFONDOS

MONTERIA

Cordial Saludo;

Para su conocimiento y demás fines pertinentes, le estamos comunicando que, la señora ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificada con la C.C.No. 25.894.727, expedida en China Córdoba, quien se desempeña en el cargo de PROMOTORA DE SALUD en esta Institución, nos ha solicitado la autorización para cobrar una cesantía parcial del total de su cesantía consignada en ese Fondo, por la suma de: DOS MILLONES DE PESOS (\$2.000.000,00) MONEDA CORRIENTE, teniendo en cuenta que es del RÉGIMEN RETROACTIVO, para REMODELACION DE VIVIENDA.--

Cordialmente,



DR. JAIME AISLANT HUMANES

GERENTE E.S.E.CAMU DE CHINA.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CANU DE CHIMA

NIT: 512001424

Chimá 2.000, Diciembre

RESOLUCION No. 150

" Por la cual se autoriza el pago de una cesantía parcial "

EL GERENTE DE LA E.S.E.CANU DE CHIMA, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y,

CONSIDERANDO:

Que, ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificada con la C.C.No.25.894.727, casada con doná Córdoba, viene vinculada a esta Institución desde el 13 de Febrero de 1980 y actualmente se desempeña como PROMOTORA DE SALUD, se encuentra afiliada al Fondo de Pensiones y Cesantías COLPONDOS en el RÉGIMEN RETROACTIVO.--

Que, la empleada en mención ha solicitado autorización para cobrar una cesantía parcial del Fondo de Pensiones y Cesantías COLPONDOS, para REMODELACION DE VIVIENDA, por la suma de DOS MILLONES DE PESOS (\$ 2.000.000,00) MONEDA CORRIENTE.--

Que, la empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, tiene depositado en ese Fondo un saldo a su favor por la suma de DOS MILLONES VEINTIDOS MIL CUATRO CIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS (\$ 2.022.495,00) MONEDA CORRIENTE.--

Que, en consecuencia se puede autorizar el pago de una cesantía parcial a la empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, por un valor de DOS MILLONES DE PESOS (\$ 2.000.000,00) MONEDA CORRIENTE, para REMODELACION DE VIVIENDA, según contrato celebrado entre ella y el contratista, presentado a la Institución.--

Que, en razón y mérito de lo expuesto anteriormente,

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO.-- Autorizar el pago de una cesantía parcial a la empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, por un valor de DOS MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 2.000.000,00) liquidados con el RÉGIMEN RETROACTIVO.--

ARTICULO SEGUNDO.-- Oficiarse al Fondo de Pensiones y Cesantías COLPONDOS para que cancele a la empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, una cesantía parcial por la suma de DOS MILLONES DE PESOS (\$ 2.000.000,00) MONEDA CORRIENTE.--

ARTICULO TERCERO.-- Contra la presente Resolución procede el Recurso de Reposición ante el Gerente de la E.S.E.CANU DE CHIMA y el de apelación ante el Alcalde Municipal, el cual debe interponerse por escrito ante la autoridad que emitió el acto, dentro de los cinco (5) primeros días después de la notificación.--

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Chimá a los ( 9 ) días del mes de Diciembre del año 2.000.--

DR. JAMES ALBERTO HERNANDEZ  
GERENTE DE LA E.S.E.CANU DE CHIMA.

89

NOTIFICACION

Se notifica la presente Resolución a la empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificada con la C.C.No.25.894.727, expedida en Chimá Córdoba, en Chimá a los ( 5 ) días del mes de Diciembre del año 2.000,-- . . . . .

LA NOTIFICADA

x Ana Pinto  
ANA DOLORES PINTO TRUJILLO  
C.C.No.25.894.727 de Chimá

EL NOTIFICADOR

  
DR. JAIME ADELANT HUIANEZ  
GERENTE E.S.E.CAMU DE CHIMÁ.

REPUBLICA DE COLOMBIA  
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería  
y Arquitectura



887885334INTL  
ARQUITECTO

27/87/95

ARTESONA FRIJENGA

ROGELIO OBERTO

C.C. 72.175.262

S.A. CORPORACION UNICOSTA

*Rogelio Oberto*

*Indicador de Control*

Como notario unico de este circulo  
hago constar que esta fotocopia  
coincide con su original que he  
tenido a la vista

Lorica 9 OCT 1997

EL NOTARIO JUNIO DE 1092

~~Fernando Antonio Marcado Sanchez~~



CONSEJO PROFESIONAL  
NACIONAL DE ARQUITECTURA  
Y SUS PROFESIONES AUXILIARES



Titular  
**FAIDER JOSE  
MORALES MORALES**

**Arquitecto**

C.C.  
**11.062.250 San Andres Sota.**

**Matricula Profesional**

**A23082000-11062250**



## CONTRATO DE PRESUPUESTO DE SERVICIOS PROFESIONALES

CONTRATISTA : ANA DOLORES PINTO TRUJILLO

CONTRATANTE: FAIDER JOSE MORALES MORALES

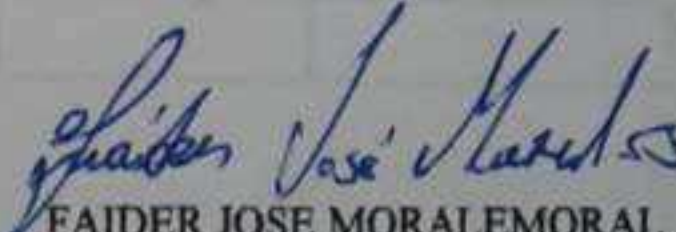
OBJETIVO : REMODELACIÓN VIVIENDA UNIFAMILIAR

VALOR : TRES MILLONES DE PESOS MCTE (3.000.000)

PLAZO : UN MES

Entre los suscritos a saber : ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, mayor de edad, vecino de San Andrés de Sotavento Córdoba, identificado con la cedula de ciudadanía # 25.894.727 expedida en chima, quien en obra en nombre propio, quien en adelante se llamara el Contratista, por una parte y FAIDER JOSE MORALES MORALES, varón, mayor de edad, domiciliado en San Andrés de Sotavento Córdoba, identificado con la cedula de ciudadanía # 11.062.250 expedida en San Andrés por la otra parte, quien en adelante se denominara EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el contrato de prestación de servicios profesionales en las siguientes cláusulas: PRIMERA. OBJETO EL CONTRATISTA se compromete a brindar los servicios profesionales para la remodelación de una vivienda unifamiliar ubicada en el barrio de Bocacanoa San Andrés de Sotavento, con los ítem del presupuesto de obra adjunto que hace parte integral de contrato. CLAUSULA SEGUNDA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: El Contratante se obliga con el Contratista a Entregar toda la documentación exigida por el Contratista para llevar a cabo dicha obra. CLAUSULA TERCERA. GARANTIA: EL CONTRATISTA deberá Constituir a favor del CONTRATANTE las siguientes garantías: 1) DE CUMPLIMIENTO: por el 10% del valor del contrato con vigencia igual a la del mismo. 2) CALIDAD: por el 10% del valor del contrato con vigencia igual a la del mismo. DE MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO: por el 100% del anticipo y con vigencia igual a la del contrato. CLAUSULA CUARTA. PLAZO: el plazo del presente contrato será de UN (1) MES contados a partir de la fecha del perfeccionamiento del presente contrato. CLAUSULA QUINTA. VALOR Y FORMA DE PAGO: para todos efectos legales el valor del presente contrato es la suma de TRES MILLONES DE PESOS MCTE (3.000.000), suma que se pagara de la siguiente forma: a contra entrega es decir cuando el contratista haya entregado la obra a satisfacción al contratante este pagara el valor estipulado en el contrato. CLAUSULA SEXTA. DE LA SUJECCIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES: la entrega de la suma de dinero a que la CONTRATANTE queda obligado se subordina a las apropiaciones que la misma se haya en la liquidación parcial Con la entidad COLFONDO. SÉPTIMA. PERFECCIONAMIENTO: El presente contrato se entiende perfeccionado con las firmas de los que intervienen en dicho contrato. OCTAVA. DECLARACIÓN ESPECIAL: EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento el cual se entiende prestado por la firma de presente contrato que no se haya incurrido en las inhabilidades y prohibiciones establecidas por la ley 80 de 1993 para contratos con el CONTRATANTE e igualmente declara que entiende se firma por quienes participan a los 24 Días del mes de noviembre del año 2000

ANA DOLORES PINTO T  
CC. 25.894.727 de chima

  
FAIDER JOSE MORALEMORAL  
T.P. A.23082000-11062250

**PRESUPUESTO  
GENERAL DE OBRA**

|                    |                                         |
|--------------------|-----------------------------------------|
| <b>OBJETO</b>      | REMODELACION<br>VIVIENDA<br>UNIFAMILIAR |
| <b>UBICACIÓN</b>   | LORICA                                  |
| <b>PROPIETERIA</b> | ANA DOLORES<br>PINTO TRUJILLO           |
| <b>ARQUITECTO</b>  | FAIDER JOSE<br>MORALES MORALES          |
| <b>VALOR TOTAL</b> | 3.000.000                               |

| ITEM          | DESCRIPCION                                                                    | UND | CANTIDAD | VR UNITARIO | VR TOTAL  |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|-------------|-----------|
| 1             | TRAZADO Y<br>REPLANTEO                                                         | M2  | 20       | 800         | 16000     |
| 2             | EXCAVACION DE<br>TIERRA                                                        | M3  | 8        | 5000        | 40.000    |
| 3             | RELLENO<br>COMPACTACION                                                        | M3  | 11       | 17800       | 187.00    |
| 4             | VIGA INFERIOR DE<br>0,25*0,30 MT<br>REFORZADA 4 1/2 Y<br>ESTRIVOS DE 3/8 C, 20 | ML  | 10       | 35000       | 350.000   |
| 5             | LEVANTE EN BLOQUE<br>DE CEMENTO DE 0,10                                        | M2  | 17       | 17000       | 289.000   |
| 6             | PLANTILLA EN<br>CONCRETO                                                       | M2  | 25       | 4500        | 112.500   |
| 7             | PAÑETE PULIDO                                                                  | M2  | 34       | 7500        | 255.000   |
| 8             | PINTURA INTERIOR<br>VINITEX                                                    | GL  |          |             | 537.896   |
| 9             | CUBIERTA ASBESTO<br>CEMENTO                                                    | M2  | 10       | 27.148      | 271.148   |
| 10            | VENTANERIA EN<br>ALUMINIO Y VIDRIO                                             | M2  | 7        | 27351       | 191.457   |
| COSTO DIRECTO |                                                                                |     |          |             | 2.250.000 |
| A.U. 125%     |                                                                                |     |          |             | 750.000   |
| TOTAL         |                                                                                |     |          |             | 3.000.000 |



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU CHIMA

NIT. 812001424-1

Centro de Atención Médica y Urgencia

RESOLUCION No 050

Por la cual se conceden unas vacaciones.

EL GERENTE DE LA E.S.E. CAMU DE CHIMA, ~~en~~ uso de sus facultades legales y

CONSIDERANDO

Que la Señora ANA DOLORES PINTO, tiene un período de vacaciones por el tiempo trabajado como PROMOTORA DE SALUD en esta Institución, entre el período comprendido del 13 de Febrero del 2.000 al 12 de Febrero del 2.001.

RESUELVE.

ARTICULO PRIMERO: Concedase vacaciones a ANA DOLORES PINTO, por el tiempo trabajado en ésta Institución a partir del día 5 de Marzo al 26 de Marzo del 2.001.

ARTICULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Comuníquese y Cumplase.

Dado en Chimá a los 10 días del mes de Marzo del 2.001.

JAIME AISLANT H.

Gerente E.S.E. Camu de Chimá.

Tiempo que se da desde el día 10 de enero 2002 hasta el 30 del mismo

Daima Díaz

Chimá 2.001, Marzo 20

Señores

Fondo de Pensiones y Cesantías

OLFONDOS MONTERIA

Cordial Saludo;

Mediante la presente los estamos autorizando para ACREDITAR de la cuenta común que la E.S.E.CAMU DE CHIMA tiene en ese Fondo, la suma de: SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS (\$ 739.886,00) MONEDA CORRIENTE y consignarlos en la cuenta individual de la señora ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, por haberselle autorizado el pago de una cesantía parcial por el tiempo trabajado entre el 13 de Febrero de 1999 y el 13 de Febrero del año 2.000.

Atentamente,



DR. JAIME PIZANT HUMANEZ

GERENTE E.S.E.CAMU DE CHIMA

Resolucion No. 040

" Por la cual se autoriza el pago de una Cesantía Parcial "

EL GERENTE DE LA E.S.E. CAMU DE CHIMA, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES, ESPECIALMENTE LAS CONFERIDAS POR EL DECRETO 034 de 1996 Y,

**CONSIDERANDO:**

Que, ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificada con la C.C.No. 25.894.727, expedida en Chimá Córdoba, quien viene vinculada a esta Empresa en el cargo de PROMOTORA DE SALUD desde el 13 de Febrero de 1980, ha solicitado se le autorice el pago de una cesantía parcial para destinarla a REMODELACION DE VIVIENDA.--

Que, la mencionada trabajadora se encuentra afiliada al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS en el REGIMEN ANUAL de conformidad con lo establecido en el contrato celebrado entre la E.S.E. CAMU DE CHIMA Y COLFONDOS.

Que, el Ministerio de Salud ha girado al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS, los recursos correspondientes al Auxilio de Cesantías de la señora ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, correspondiente al tiempo trabajado entre el 13 de Febrero de 1999 y el 13 de Febrero del año 2.000.--

Que, analizada la documentación presentada al respecto, se puede autorizar el pago de la cesantía parcial a la señora ANA DOLORES PINTO TRUJILLO por la suma de: SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS (\$ 739.886,00) MONEDA CORRIENTE.--

Que, en razón y mérito de lo expuesto anteriormente,

**RESUELVE:**

ARTICULO PRIMERO.-- Autorizar el pago de una cesantía parcial a la empleada ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, quien se desempeña en esta Institución en el cargo de PROMOTORA DE SALUD, por la suma de SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS (\$739.886,00) MONEDA CORRIENTE.--

ARTICULO SEGUNDO.-- Autorizar al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS para que haga efectivo el pago de la cesantía parcial a la señora ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, por el tiempo trabajado desde el 13 de Febrero de 1999 y el 13 de Febrero del año 2.000.--

ARTICULO TERCERO.-- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y notificación y contra ella procede el Recurso de Reposición que se interpondrá en la forma prevista en el C. Cont. Adm.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE**

Dado en Chimá Córdoba a los Veinte (20) días del mes de Marzo del año 2.001.

  
DR. JAIME AISLANT HUANAN

GERENTE E.S.E. CAMU DE CHIMA.

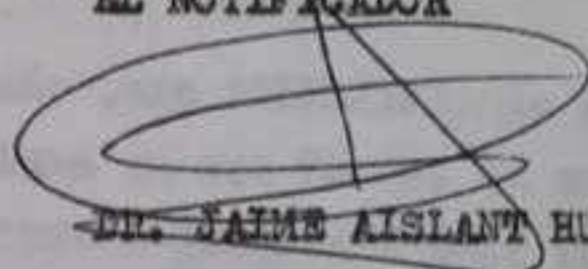
## NOTIFICACION

En Chimá Córdoba, a los Veinte (20) días del mes de Marzo del año 2.001, se le notifica la presente providencia a la señora ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificada con la C.C.No.25.394.727, expedida en Chimá Córdoba, quien enterada de su contenido firma como aparece:

LA NOTIFICADA

ANA D. PINTO TRUJILLO  
PROMOTORA DE SALUD

EL NOTIFICADOR



DR. JAIME AISLANT HUMANEZ

GERENTE E.S.E. CAMU DE CHIMA.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU CHIMA

NIT. 812001424-1

Centro de Atención Médica y Urgencia

OFICIO No046

Señora

ANA DOLORES PINTO  
Promotora de Salud.

Cordial saludo.

Por medio de la presente me permito comunicarle que por resolución No 050, le han sido concedidas sus vacaciones por el tiempo trabajado como PROMOTORA DE SALUD en ésta Institución, el día 13 de Febrero del 2.000 al 13 de Febrero del 2.001.

Estas vacaciones se le conceden a partir del día 5 de Marzo al 26 de Marzo del 2.001.

Debe reintegrar a su trabajo el día 27 de Marzo del 2.001.

Atentamente,



JALME AISLANT H.

Gerente E.S.E. Camu de Chima.

Tiempo que se da  
desde el día 10 de  
Enero 2.002 hasta  
el 30 del mismo

Daima Diz

Ana Pinto



# FONDO DE CESANTIAS COLFONDOS

## SOLICITUD DE RETIRO DE CESANTIAS

OFICINA DE RETIRO

CIUDAD

Señores

FONDO DE CESANTIAS COLFONDOS

Solicito se sirvan diligenciar el retiro de cesantías de mi cuenta en dicho fondo, para lo cual anexo la documentación requerida y certifico la validez de la información aquí diligenciada.

## DATOS DEL TRABAJADOR

|                                     |                  |                     |                            |
|-------------------------------------|------------------|---------------------|----------------------------|
| PRIMER APELLIDO                     | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE       | SEGUNDO NOMBRE             |
| PIETO                               | TRUJILLO         | ANA                 |                            |
| C.C.                                | C.E.             | T.I.                | DOCUMENTO DE IDENTIDAD No. |
| 2                                   | 5                | 6                   | 9 4 7 2 7                  |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA |                  | DIRECCION DOMICILIO |                            |
| S.E.S. CAMU DE CHINA                |                  | Aracho              |                            |
| DIRECCION                           |                  | TELEFONO            |                            |
| Calle del comercio                  |                  |                     |                            |

## CONCEPTO DEL RETIRO

## RETIRO DEFINITIVO

|                               |                          |                            |                          |
|-------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| TERMINACION DEL CONTRATO      | <input type="checkbox"/> | FALLECIMIENTO DEL AFILIADO | <input type="checkbox"/> |
| DESSTITUCION PATRONAL         | <input type="checkbox"/> | LLAMADO A FILAS            | <input type="checkbox"/> |
| CONVERSION A SALARIO INTEGRAL | <input type="checkbox"/> | OTROS                      | <input type="checkbox"/> |

## RETIRO PARCIAL

|               |                                     |                          |                          |
|---------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| VIVIENDA      | <input checked="" type="checkbox"/> | COMPRA DE ACCIONES       | <input type="checkbox"/> |
| EDUCACION     | <input type="checkbox"/>            | OTROS                    | <input type="checkbox"/> |
| INDEPENDIENTE |                                     | <input type="checkbox"/> |                          |

## DATOS DEL RETIRO

|          |                                                                |
|----------|----------------------------------------------------------------|
| VALOR \$ | LA SUMA DE                                                     |
| 849.179  | ochocientos cuarenta y nueve mil ciento setenta y nueve pesos. |

## BENEFICIARIO DEL PAGO

|         |                |                    |            |                                                               |
|---------|----------------|--------------------|------------|---------------------------------------------------------------|
| NOMBRES | APELLIDOS      | IDENTIFICACION No. | VALOR (\$) | VALOR EN LETRAS                                               |
| ANA     | PIETO TRUJILLO | 25.894.727         | 849.179    | ochocientos cuarenta y nueve mil ciento setenta y nueve pesos |

Indique si la cesantía presenta descuentos o pignoraciones.  
(En caso afirmativo anexe los documentos correspondientes).

SI ☐ NO ☒

NOMBRE REPRESENTANTE DE LA EMPRESA

FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR

C.C./NT

FIRMA DEL TRABAJADOR

C.C.

SEÑOR AFILIADO: EL CHEQUE CORRESPONDIENTE AL VALOR DE SU RETIRO DE CESANTIAS SE EMITIRA CON SELLO DE CRUCE RESTRICTIVO.

HUELLA INDICE DERECHO

## AUTORIZACION PAGO DIRECTO CESANTIAS

## INFORMACION FINANCIERA (VER AL RESPALDO)

POSEE CUENTA CORRIENTE O DE AHORROS EN ALGUNAS DE LAS ENTIDADES DESCRITAS EN ESTE FORMATO

SI ☐NO ☐

BANCO

SUCURSAL

NUMERO DE LA CUENTA

TIPO DE CUENTA

CIUDAD

DEPARTAMENTO

CORRIENTE ☐AHORROS ☐

## ENTIDADES FINANCIERAS PAGO DIRECTO

01 BANCO DE BOGOTA 02 BANCO POPULAR 06 BANCO SANTANDER  
07 BANCOLOMBIA 08 ABN AMRO 09 CITIBANK 10 BANCO ANGLO COLOMBIANO  
12 BANCO SUDAMERIS 13 BANCO GANADERO 14 BANCO DE CREDITO  
19 BANCO COLPATRIA 20 BANCO DEL ESTADO 22 BANCO UNION COLOMBIANO  
23 BANCO DE OCCIDENTE 28 BANCO MERCANTIL 29 BANCO TEQUENOAMA  
51 DAVIVIENDA 57 COLMENA 100 CONAVI 105 GRANAHORRAJ

Autorizo a la Compañía Colombiana Administradora de Fondos de Pensiones y de Cesantías S.A. Colfondos a efectuar el abono de mis cesantías en la cuenta elegida anteriormente y Certifico que la información suministrada en este formato es verídica y completa.

FIRMA DEL AFILIADO C.C.

HUELLA INDICE DERECHO

NOMBRE DE LA PERSONA CONTACTADA

CARGO

SELLO DE RECIBIDO

RESPONSABLE COLFONDOS

FECHA

Chima, 11 de enero de 2.002

Señores

FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS

COLFONDOS MONTERÍA

E. S. D.

Cordial saludo:

Mediante la presente autorizamos acreditar de la cuenta común de E.S.E. CAMU DE CHIMA con NIT.Nº812001424-1, a la cuenta individual de la señora ANA PINTO TRUJILLO, identificada con la cédula de ciudadanía numero 25'894.727, expedida en Chimá Córdoba, la suma de OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS MONEDA CORRIENTE (849.179).

A quien se le reconoció su auxilio de cesantías parciales por el tiempo trabajado en esta institución entre el 13 de febrero de 2.000 al 13 de febrero de 2.001, liquidado en el REGIMEN RETROACTIVO.

Cordialmente,

HUMBERTO PATERNINA ESPITIA  
Gerente E.S.E. CAMU de Chimá

ARTICULO PRIMERO: Autorizar el pago de una cesantía parcial a la señora ANA PINTO TRUJILLO, identificada con la C.C.Nº. 25.894.727, expedida en Chimá Córdoba, se determinó en el pago de PROMOTORA DE SALUD por la suma de OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS (849.179) ML.

ARTICULO SEGUNDO: Autorizar al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS para que tenga efecto el pago de esta Cesantía Parcial, correspondiente al tiempo trabajado entre el 13 de Febrero del 2000 al 13 de Febrero de 2001.

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y notificación y contra ella procede el Recurso de Reposición que se corporará en la forma prevista en el D. de P.C.

CONFORME Y CUMPLASE

RESOLUCIÓN No. 025

"Por la cual se autoriza el pago de una Cesantía Parcial"

EL GERENTE DE LA E.S.E. CAMU DE CHIMA, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES, ESPECIALMENTE LAS CONFERIDAS POR EL DECRETO 034 DE 1996 Y,

## CONSIDERANDO

- Que ANA PINTO TRUJILLO, Identificado con la C.C.No. 25.894.727 expedida en Chimá, Córdoba, viene vinculado a esta Institución desde el 13 de Febrero de 1980, desempeñándose en el cargo de PROMOTORA DE SALUD ha solicitado se le autorice un avance de su Cesantía para destinarlo a REMODELACIÓN DE VIVIENDA.
- Que el empleado en mención se encuentra afiliado al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS, en el REGIMEN RETROACTIVO, de conformidad con el contrato celebrado entre la E.S.E. CAMU DE CHIMA Y COLFONDOS
- Que el Ministerio de Salud ha girado al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS, los recursos por concepto de Auxilio de Cesantías al empleado ANA PINTO TRUJILLO, correspondiente al tiempo trabajado entre el 13 de Febrero del 2000 al 13 de Febrero de 2001.- Liquidados en el REGIMEN RETROACTIVO.
- Que analizada la documentación presentada al respecto, se puede autorizar el pago de la Cesantía Parcial al señor ANA PINTO TRUJILLO, por la suma de OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS (\$849.179) M/L.
- Que en razón y mérito de lo expuesto anteriormente,

## RESUELVE

**ARTICULO PRIMERO:** Autorizar el pago de una cesantía parcial al empleado ANA PINTO TRUJILLO, Identificado con la C.C.No. 25.894.727, expedida en Chimá, Córdoba, se desempeña en el cargo de PROMOTORA DE SALUD por la suma de OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y NUEVE PESOS (\$849.179) M/L.

**ARTICULO SEGUNDO:** Autorizar al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS para que haga efectivo el pago de esta Cesantía Parcial, correspondiente al tiempo transcurrido entre el 13 de Febrero del 2000 al 13 de Febrero de 2001.

**ARTICULO TERCERO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y notificación y contra ella procede el Recurso de Reposición que se interpondrá en la forma prevista en el C.de P.C.

## COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

Dado en Chimá a los 11 días del mes de Enero de 2002.

E.S.E. CAMU - CHIMA  
GERENTE

HUMBERTO PATERNINA ESPITIA  
Gerente E.S.E. CAMU - Chimá

CONSEJO PROFESIONAL  
NACIONAL DE ARQUITECTURA  
Y SUS PROFESIONES AUXILIARES



Titular  
RUBEN DARIO  
HERAZO CORDERO

Arquitecto

C.C.  
11.076.320 de Chima

Matricula Profesional

A08132001-11076320



| DESCRIPCION                  | UN  | CANT | V UNTE  | V PARCIA  |
|------------------------------|-----|------|---------|-----------|
| Trabajo y replanteo          | GI  | 1    | 111.600 | 111.600   |
| Excavación de tierra         | M1  | 2    | 5.000   | 10.000    |
| Relevo topográfico           | M2  | 3    | 17.800  | 53.400    |
| Viga metálica de 0.25x0.30   |     |      |         |           |
| Acero reforzado, comercio de |     |      |         |           |
| 300gpa                       | NOL | 15   | 35.000  | 525.000   |
| Pintura general              | GI  | 1    | 800.000 | 800.000   |
| COSTO DIRECTO                |     |      |         | 1.400.000 |
| A.U. 125%                    |     |      |         | 1.750.000 |
| TOTAL                        |     |      |         | 3.150.000 |

93

# PRESUPUESTO GENERAL DE OBRA

OBJETO:

REMODELACIÓN VIVIENDA UNIFAMILIAR

LOCALIZACIÓN:

MUNICIPIO DE CHIMA

VALOR:

2.000.000

| ITEM | DESCRIPCION                                                     | UN. | CANT. | V.UNIT  | V. PARCIAL |
|------|-----------------------------------------------------------------|-----|-------|---------|------------|
| 01   | Trazado y replanteo                                             | GL  | 1     | 111.600 | 111.600    |
| 02   | Excavación de tierra                                            | M3  | 22    | 5.000   | 110.000    |
| 03   | Relleno compactado                                              | M3  | 3     | 17.800  | 53.400     |
| 04   | Viga inferior de 0.25x0.30 mts, reforzado, concreto de 3000psi. | ML  | 15    | 35.000  | 525.000    |
| 05   | Pintura general                                                 | GI  | 1     | 800.000 | 800.000    |
|      | COSTO DIRCTO                                                    |     |       |         | 1.600.000  |
|      | A.U.I 25%                                                       |     |       |         | 400.000    |
|      | TOTAL                                                           |     |       |         | 2.000.000  |

# FONDO DE CESANTIAS COLFONDOS

## SOLICITUD DE RETIRO DE CESANTIAS

OFICINA DE RETIRO

CIUDAD

Señores  
FONDO DE CESANTIAS COLFONDOS

Solicito se sirvan diligenciar el retiro de cesantías de mi cuenta en dicho fondo, para lo cual anexo la documentación requerida y certifico la validez de la información aquí diligenciada.

### DATOS DEL TRABAJADOR

|                                                                      |                                                      |                                        |                                  |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|
| PRIMER APELLIDO<br><b>PINTO</b>                                      | SEGUNDO APELLIDO<br><b>TRUJILLO</b>                  | PRIMER NOMBRE<br><b>ADA</b>            | SEGUNDO NOMBRE<br><b>DOLORES</b> |
| C.C. C.E. T.J.<br><b>X</b>                                           | DOCUMENTO DE IDENTIDAD No.<br><b>2 5 8 9 4 7 2 7</b> | DIRECCION DOMICILIO<br><b>ARACHE</b>   | TELEFONO                         |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA<br><b>E. S. E. CAMU DE CHIMA</b> |                                                      | DIRECCION<br><b>CALLE DEL COMERCIO</b> | TELEFONO                         |

### CONCEPTO DEL RETIRO

| RETIRO DEFINITIVO                                      |                                                     | RETIRO PARCIAL                               |                                             |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------|
| TERMINACION DEL CONTRATO <input type="checkbox"/>      | FALLECIMIENTO DEL AFILIADO <input type="checkbox"/> | VIVIENDA <input checked="" type="checkbox"/> | COMPRA DE ACCIONES <input type="checkbox"/> |
| RESERVA PATRONAL <input type="checkbox"/>              | LLAMADO A FILAS <input type="checkbox"/>            | EDUCACION <input type="checkbox"/>           | OTROS <input type="checkbox"/>              |
| CONVERSION A SALARIO INTEGRAL <input type="checkbox"/> | OTROS <input type="checkbox"/>                      | INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>       |                                             |

### DATOS DEL RETIRO

|                            |                                                                                             |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| VALOR \$<br><b>863.172</b> | LA SUMA DE:<br><b>OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS MONEDA CTE.</b> |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|

### BENEFICIARIO DEL PAGO

|                               |                                    |                                         |                              |                                                                                             |
|-------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRES<br><b>ADA DOLORES</b> | APELLIDOS<br><b>PINTO TRUJILLO</b> | IDENTIFICACION No.<br><b>25.894.727</b> | VALOR (\$)<br><b>863.172</b> | VALOR EN LETRAS<br><b>OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M. CTE.</b> |
|-------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|

**HUMBERTO PATEMINA ESPITIA.**

NOMBRE REPRESENTANTE DE LA EMPRESA

Indique si la cesantía presenta descuentos o pignoraciones.  
(En caso afirmativo anexe los documentos correspondientes).

SI ☐ NO ☒ PESOS M. CTE.

FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR

FIRMA DEL TRABAJADOR

C.C. **25894727** *chiruca*

SEÑOR AFILIADO: EL CHEQUE CORRESPONDIENTE AL VALOR DE SU RETIRO DE CESANTIAS SE EMITIRA CON SELLO DE CRUCE RESTRICTIVO.

MUELLA INDICE DERECHO

IMPORTANTE: EL EMPLEADOR DEBE FIRMAR ESTA SOLICITUD EN TODOS LOS CASOS Y SUMINISTRAR LOS DATOS DEL VALOR DEL RETIRO, Y BENEFICIARIOS DEL PAGO EN LOS EVENTOS QUE LO REQUIERAN.

## AUTORIZACION PAGO DIRECTO CESANTIAS

### INFORMACION FINANCIERA (VER AL RESPALDO)

¿Tiene cuenta corriente o de ahorros en algunas de las entidades descritas en este formato? SI ☐ NO ☐

CO SUCURSAL

NUMERO DE LA CUENTA

DEPARTAMENTO

TIPO DE CUENTA CORRIENTE ☐ AHORROS ☐

### ENTIDADES FINANCIERAS PAGO DIRECTO

BANCO DE BOGOTA 02 BANCO POPULAR 06 BANCO SANTANDER  
BANCOLOMBIA 08 BDI AMRO 09 CITIBANK 10 BANCO ANGLO COLOMBIANO  
BANCO BUDAMERIS 13 BANCO GANADERO 14 BANCO DE CREDITO  
BANCO COLPATRIA 20 BANCO DEL ESTADO 22 BANCO UNION COLOMBIANO  
BANCO DE OCCIDENTE 26 BANCO MERCANTIL 28 BANCO TEQUENDAMA  
VIVIENDA 57 COLUMENA 100 CONAVI 105 GRANAHORRARI

Autorizo a la Compañía Colombiana Administradora de Fondo de Pensiones y de Cesantías S.A. Colfondos a efectuar el abono de mis cesantías en la cuenta indicada anteriormente y Certifico que la información suministrada en este formato es verídica y completa.

FIRMA DEL AFILIADO

MUELLA INDICE DERECHO

NOMBRE DE LA PERSONA CONTACTADA

CARGO

RESPONSABLE COLFONDOS

FECHA

SELLO DE RECIBIDO

Señores:

FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS

COLFONDOS

MONTERIA CORDOBA

E.

S.

D.

014

Cordial Saludo:

Mediante la presente los estamos autorizando para que, de la cuenta común que la E.S.E.CAMU DE CHIMA, tiene en ese Fondo, acrediten en la cuenta individual de: ANA DOLORES PINTO TRUJILLO.

LA suma de OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M.CTE. a quien se le reconoció su auxilio de cesantías parcial, por el tiempo trabajado en esta empresa como PROMOTORA DE SALUD. en el tiempo comprendido entre el 12 de Feb. del 2.001 y Feb. 12 del 2.00 Liquidados con el REGIMEN RETROACTIVO.

Atentamente,

DR. HUMBERTO PATERNINA ESPITIA  
GERENTE E.S.E.CAMU DE CHIMA.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**CAMU CHIMA**  
NIT. 812001424-1

**Centro de Atención Médica y Urgencia Tel. 767 80 04**

RESOLUCIÓN No. 020

"Por la cual se autoriza el pago de cesantías parciales EL GERENTE DE LA E.S.E. CAMU DE CHIMÁ, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES, ESPECIALMENTE LAS CONFERIDAS POR EL DECRETO 034 DE 1996 Y,

**CONSIDERANDO**

Que **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO** con C.C. No. 25.894.727 expedida en **Arache Córdoba**, el cual viene laborando en esta empresa desde el **12 de Febrero de 1980**, como **PROMOTORA DE SALUD** solicitado se le autorice el pago de unas cesantías parciales, el tiempo correspondiente entre el **12 de Feb. del 2.001** y el **12 de Feb del 2.002**, liquidado con el régimen **RETROACTIVO**.

Que el mencionado se encuentra afiliado (a) al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS régimen anual de conformidad con lo establecido en el contrato celebrado entre la E.S.E. CAMU CHIMA y el Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS.

Que el Ministerio de Salud ha girado al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS los recursos correspondientes al auxilio de cesantías régimen **RETROACTIVO**.

Que analizada la documentación presentada al respecto, se puede autorizar el pago de cesantías parciales al empleado **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO** por la suma de **OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS (\$ 863.172,00) MONEDA CORRIENTE**.

Por todo lo anterior.

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Autorízase el pago de las cesantías parciales al señor (a) **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**, liquidado en el **REG. RETROAC.** por el tiempo trabajado entre el **12 de Feb. 2.001** y el **12 de Feb. del 2.002**, quien desempeña el cargo de **PROMOTORA DE S.** por la suma de **OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS (\$ 863.172,00) MONEDA CORRIENTE**.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** Autorízase al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS, para que haga efectivo el pago de cesantías parciales al empleado **ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**, por el tiempo laborado entre el **12 de Feb del 2.001** hasta el **12 de Feb. del 2.002**.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Chimá a los **23** días del mes de enero de 2003.

**HUMBERTO PATERNINA ESPITIA**  
Gerente E.S.E. CAMU CHIMA

## CONTRATO N° 009

**OBJETO:** CONSTRUCCION DE CIELO RASO EN MACHIMBRE PARA VIVIENDA FAMILIAR UBICADA EN LA CALLE PRINCIPAL- ARACHE (CHIMA-CORDOBA).

**CONTRATANTE:** ANA DOLRES PINTO TRUJILLO

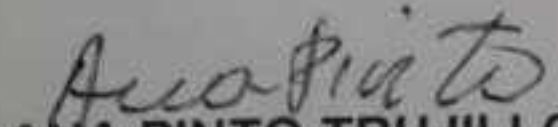
**CONTRATISTA:** ROBER RAMOS

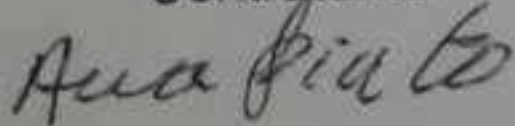
**VALOR DEL CONTRATO:** \$ 1.495.482,30

**TIEMPO DE EJECUCION:** UN (1) MES

Entre los suscritos a saber, ANA PINTO TRUJILLO mujer, mayor de edad, domiciliada en el municipio de Chimá, identificada con C.C. # 25.894.727 expedida en Chima (Córd.) cuya profesión es Promotora y quien en adelante se llamara EL CONTRATANTE, por una parte y por la otra parte, ROBER RAMOS, varón, mayor de edad, identificado con C.C. # 15.028.730 de Lorica (Córd.), de profesión Ingeniero Civil en su propio nombre y presentación y quien en adelante se llamara EL CONTRATISTA, hemos acordado celebrar el presente contrato con las siguientes cláusulas. **PRIMERA:** EL CONTRATISTA se compromete con el CONTRATANTE a ejecutar la obra objeto con las especificaciones según presupuesto. **SEGUNDA:** Los costos unitarios de los Items que aparecen en el presupuesto, incluyen los costos de material, mano de obra, equipos y los costos indirectos (A.U.I). **TERCERA:** Para efectos del pago de la obra, EL CONTRATISTA recibirá 50% del valor total al iniciar la obra, 30% al llegar la obra en un 70% de ejecutada y 20% contraentrega de obra culminada, los recursos económicos del CONTRATANTE serán del pago de cesantías. **CUARTA:** La interventoria de la obra será ejecutada por un profesional de la construcción que contrate en forma independiente EL CONTRATANTE. **QUINTA:** EL CONTRATISTA se compromete a entregar la obra en un tiempo de treinta (30) días después de haber recibido el anticipo.

Para mayor constancia se firma en Chima a los Diecisiete (17) días del mes de Enero de 2003.

  
ANA PINTO TRUJILLO  
Contratante



  
ROBER RAMOS  
Contratista

DEPARTAMENTO DE CORDOBA  
MUNICIPIO DE TORICA  
CONSTRUCCION DE CIELO RASO EN MACHIMBRE  
FORMULACION DE ITEMS - CANTIDADES DE OBRA Y PRECIOS  
PROPONENTE: ING. ROBER RAMOS

PRESUPUESTO A TODO COSTO  
CONSTRUCCION DE CIELO RASO EN MACHIMBRE

| ITEM | CAPITULO                                            | UNID | CANTIDAD | V.UNITARIO | V.TOTAL        |
|------|-----------------------------------------------------|------|----------|------------|----------------|
| 1    | Trazado y replanteo                                 | M2   | 59.00    | 1.536.75   | \$96.568.25    |
| 2    | Suministro e instalación de cielo raso en machimbre | M2   | 61.00    | 18.847.00  | \$1.149.667.00 |
|      |                                                     |      |          |            |                |
|      |                                                     |      |          |            |                |
|      |                                                     |      |          |            |                |
|      | VALOR BÁSICO                                        |      |          |            | \$1.246.235.25 |
|      | A.U.I (20%)                                         |      |          |            | \$249.247.05   |
|      | VALOR TOTAL                                         |      |          |            | \$1.495.482.30 |

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON TREINTA C/VS

ING. ROBER RAMOS



DEPARTAMENTO DE CORDOBA  
MUNICIPIO DE LORICA  
CONSTRUCCION DE CIELO RASO EN MACHIMBRE  
FORMULACION DE ITEMS - CANTIADES DE OBRA Y PRECIOS  
PROPONENTE: ING. ROBER RAMOS  
ANALISIS DE PRECIOS UNITARIOS

|       |                                         |                     |
|-------|-----------------------------------------|---------------------|
| Obra: | CONSTRUCCION DE CIELO RASO EN MACHIMBRE |                     |
| ITEM  | 1                                       | Trazado y replanteo |

I. EQUIPO

| Descripción |                      | Tipo | Tar./Hora | Fecha: | Rendimiento | Vlr. Unitario |
|-------------|----------------------|------|-----------|--------|-------------|---------------|
| 100         | HERRAMIENTAS MENORES |      |           |        |             | 1.000,00      |
| Sub Total   |                      |      |           |        |             | 1.000,00      |

II. MATERIALES EN OBRA

| Descripción |  | Unidad | Precio-Unit | Cantidad | Vlr. Unitario |
|-------------|--|--------|-------------|----------|---------------|
| Sub Total   |  |        |             |          |               |

III. TRANSPORTE

| Materiales |  | (M3-Ton)/Km | Tarifa | Vlr. Unitario |
|------------|--|-------------|--------|---------------|
| Sub Total  |  |             |        |               |

IV. MANO DE OBRA

| Cant.     | Trabajador | Jornal    | Prestaciones | Rendimiento | Vlr. Unitario |
|-----------|------------|-----------|--------------|-------------|---------------|
| 1         | CARPINTERO | 18.000,00 | 80,00%       | 80,00       | 405,00        |
| 1         | OBREROS    | 10.300,00 | 80,00%       | 80,00       | 231,75        |
| Sub Total |            |           |              |             | 636,75        |

Total Costo Directo 1.636,75

V. COSTOS INDIRECTOS

| Descripción | Porcentaje | Valor Parcial |
|-------------|------------|---------------|
| A.U.I.      |            |               |

Unidad M2

Precio Unitario Total 1.636,75

DEPARTAMENTO DE CORDOBA  
MUNICIPIO DE LORICA  
CONSTRUCCION DE CIELO RASO EN MACHIMBRE  
FORMULACION DE ITEMS - CANTIADES DE OBRA Y PRECIOS  
PROPONENTE: ING. ROBER RAMOS  
ANALISIS DE PRECIOS UNITARIOS

| Obra | CONSTRUCCION DE CIELO RASO EN MACHIMBRE               |
|------|-------------------------------------------------------|
| ITEM | 2 Suministro e instalación de cielo raso en machimbre |

I. EQUIPO

| Descripción              | Tipo | Tar./Hora | Fecha:      | Vlr. Unitario |
|--------------------------|------|-----------|-------------|---------------|
| 100 HERRAMIENTAS MENORES |      |           | Rendimiento | 1.000,00      |
| Sub Total                |      |           |             | 1.000,00      |

II. MATERIALES EN OBRA

| Descripción       | Unidad | Precio-Unit | Cantidad | Vlr. Unitario |
|-------------------|--------|-------------|----------|---------------|
| 186 PUNTILLAS     | UNIDAD | 12,00       | 25,00    | 300,00        |
| 158 MOLDURAS      | ML     | 500,00      | 2,00     | 1.000,00      |
| 197 MACHIMBRE     | M2     | 6.500,00    | 1,00     | 6.500,00      |
| 159 LISTON DE 2"1 | ML     | 625,00      | 12,00    | 7.500,00      |
| Sub Total         |        |             |          | 15.300,00     |

III. TRANSPORTE

| Materiales | (M3-Ton)/Km | Tarifa | Vlr. Unitario |
|------------|-------------|--------|---------------|
|            |             |        |               |
| Sub Total  |             |        |               |

IV. MANO DE OBRA

| Cant.     | Trabajador   | Jornal    | Prestaciones | Rendimiento | Vlr. Unitario |
|-----------|--------------|-----------|--------------|-------------|---------------|
| 114       | 1 CARPINTERO | 18.000,00 | 80,00%       | 20,00       | 1.620,00      |
| 107       | 1 OBREROS    | 10.300,00 | 80,00%       | 20,00       | 927,00        |
| Sub Total |              |           |              |             | 2.547,00      |

Total Costo Directo 18.847,00

V. COSTOS INDIRECTOS

| Descripción | Porcentaje | Valor Parcial |
|-------------|------------|---------------|
| A.U.I.      |            |               |

Unidad M2

Precio Unitario Total

18.847,00

**E.S.E. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**AMU CHIMA**

NIT: 812001424-1

**Centro de Atención Médica y Urgencia**

**RESOLUCION Nº 032**

**POR LA CUAL SE CONCEDEN UNAS VACACIONES:**

**EL GERENTE DE LA E.S.E. CAMU CHIMA, en uso de sus facultades legales y.**

**CONSIDERANDO**

Que ANA DOLORES PINTO TRUJILLO tiene un periodo de vacaciones por el tiempo trabajado como PROMOTORA DE SALUD Entre el periodo comprendido del 13 de Febrero del 2002 al 13 de Febrero del 2003

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO:** concédase vacaciones a ANA DOLORES PINTO TRUJILLO Por el tiempo trabajado en esta institución, a partir del día 16 de Febrero del 2004 hasta el día 5 de Marzo del 2004. Debe reintegrarse al trabajo el día 8 de Marzo 04

**ARTICULO SEGUNDO:** la presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

**COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dado en chimá a los 13 días del mes de Febrero del 2004



**HUMBERTO PATERNINA ESPITIA**  
Gerente E.S.E. CAMU CHIMA

**E.S.E. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**CAMU CHIMA**

NIT: 812001424-1

**Centro de Atención Médica y Urgencia**

OFICIO N°

Chimá Febrero 13 del 2004

Sr (a):

ANA DOLORES PINTO TRUJILLO.

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito comunicarle que por resolución N° 032  
Le han sido concedida sus vacaciones por el tiempo trabajado como  
PROMOTORA DE SALUD En esta institución desde el día 13 de Febrero  
del 2.002 al 13 de Febrero del 2.003. Estas vacaciones se le conceden a partir  
del día 16 de Febrero del año 2.004 hasta el 5 de Marzo del 2.004.  
Debe reintegrar a su trabajo el día Ocho (8) de Marzo del año 2.004.

Cordialmente



HUMBERTO PATERNINA ESPITIA  
Gerente E.S.E. CAMU CHIMA



República de Colombia  
Departamento Administrativo de la  
Función Pública

C-1

EVALUACION DEL DESEMPEÑO  
TECNICO ASISTENCIAL CON  
PERSONAL A CARGO

INFORMACION GENERAL

Entidad: E. S. E. Camu Chirica Depto: Córdoba

EVALUADO

Nombres: Ana Dolores Prieto Trujillo Apellidos: CC: 25.894.727  
Dependencia: Camu (Aux. de Euf)  
Cargo: Promotora

EVALUADOR

Nombres: Daima Diz. Apellidos: Oliva Muñoz CC:  
Cargo: Euf Jefe

PERIODO EVALUADO Desde Día 01 Mes 07 Año 04 Hasta Día 31 Mes 08 Año 04

CLASE DE EVALUACION

EVALUACION PARCIAL

Cambio de empleo  
Cambio de jefe  
Valoración semestral

EVALUACION DEFINITIVA

Anual  
Extraordinaria  
Período de prueba

ENTREVISTA

Fecha: Día 13 Mes 04 Año 04 Firma funcionario

| No. | OBJETIVOS CONCERTADOS             |
|-----|-----------------------------------|
| 1   | Atención al cliente               |
| 2   | Compromiso de uniformes y horario |
| 3   | Compromiso institucional          |
| 4   |                                   |
| 5   |                                   |

| No. | MODIFICACION A LOS OBJETIVOS CONCERTADOS |
|-----|------------------------------------------|
| 1   |                                          |
| 2   |                                          |
| 3   |                                          |

| No. | RESULTADOS ALCANZADOS |
|-----|-----------------------|
| 1   |                       |
| 2   |                       |
| 3   |                       |
| 4   |                       |
| 5   |                       |

| No. | DIFICULTADES EN EL LOGRO DE OBJETIVOS |
|-----|---------------------------------------|
| 1   |                                       |
| 2   |                                       |
| 3   |                                       |
| 4   |                                       |

El instrumento para la evaluación del desempeño se compone de tres partes:

- C-1 Para la concertación de objetivos al iniciar el periodo
- C-2 Para la valoración semestral
- C-3 Para las evaluaciones parciales y/o definitivas

Grados de valoración:  
Sobresaliente: 884-1000  
Superior: 767-883  
Adecuado: 650-766  
Deficiente: 100-649



**EVALUACION SEMESTRAL**

EVALUADOR Dolores Díaz  
EVALUADO Ana Pinto

**MITAD DE PERIODO**

CARGO Enf. Jefe  
CARGO Promotora

**INSTRUCCIONES**

1. Tenga lista la forma 1 de este instrumento. Allí encontrará los objetivos concertados al comienzo del periodo.
2. Haga una evaluación del avance hacia el logro de los objetivos concertados.
3. Identifique las limitaciones técnicas y/o administrativas para el logro de los objetivos.
4. De ser necesario, replantee, modifique o ajuste algunos de los objetivos y anótelos en la forma 1, en la sección "Modificación a los objetivos concertados".
5. Señale los aspectos que se deban mejorar, indicando los factores en los que el evaluado esté más débil. Consulte los factores que se encuentran al respaldo.
6. Señale los factores y aspectos en los que el evaluado sobresale.

**LOGRO DE OBJETIVOS**

**EVALUACION DE MITAD DE PERIODO Y SEGUIMIENTO DE LOS OBJETIVOS**

• LIMITACIONES TECNICAS Y/O ADMINISTRATIVAS EN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS •

• FACTORES Y ASPECTOS QUE SE DEBEN MEJORAR •

Mejorar Detalles de Historia clínica  
Nota de Enfermería (clara, precisa y concisa)

• FACTORES EN LOS QUE SOBRESALE EL EVALUADO •

Compromiso de servicio.

• LIMITACIONES TECNICAS Y/O ADMINISTRATIVAS EN EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS •

• FACTORES Y ASPECTOS QUE SE DEBEN MEJORAR •

• FACTORES EN LOS QUE SOBRESALE EL EVALUADO •



|                     |                                     |                       |         |
|---------------------|-------------------------------------|-----------------------|---------|
| Entidad: Camu chimu |                                     | Lugar:                |         |
| EVALUADO            | Nombres: Ana Dolores Pinto Trujillo | 28894723              |         |
|                     | Dependencia: Camu (Aux. Enf.)       |                       |         |
|                     | Cargo: Promotora                    |                       |         |
| EVALUADOR           | Nombres: Oliva Muñoz                | Apellidos: Daima Díaz | 45      |
|                     | Cargo:                              |                       | 4360094 |

CLASE DE EVALUACION

EVALUACION PARCIAL

Cambio de empleo  
Cambio de jefe

☒

EVALUACION DEFINITIVA

Anual  
Extraordinaria  
Periodo de prueba

☐  
☐  
☐

INSTRUCCIONES

Teniendo en cuenta el nivel alcanzado de los objetivos concertados y la evaluación semestral, califique los indicadores determinados para cada área:

- Lea detenidamente la definición de cada indicador.
- Determine el grado que refleje con mayor proximidad el desempeño del empleado.
- Marque con una X el grado de valoración escogido y escriba la cantidad correspondiente en la columna PUNTOS.
- Suma la cantidad asignada a cada uno de los factores. El puntaje obtenido será la calificación de la evaluación del desempeño.

GRADOS DE VALORACION

La valoración de los indicadores se hará con base en los siguientes grados:

**POR ENCIMA:** Durante el periodo el indicador se presenta de manera tal que supera ampliamente los patrones y niveles establecidos.

**ADECUADO:** Durante el periodo el indicador se presenta en los niveles y patrones establecidos.

**POR DEBAJO:** durante el periodo el indicador se presenta de forma tal que no alcanza los niveles y patrones establecidos. Requiere aplicar esfuerzos para satisfacer las exigencias mínimas del empleo.

**MUY POR DEBAJO:** Durante el periodo el indicador no se presenta o su presencia dista mucho de los niveles y patrones establecidos.

INTERPRETACION DE LA EVALUACION DEL DESEMPEÑO

Para efectos de las decisiones que se deriven de la evaluación del desempeño, se tienen en cuenta los siguientes grados:

**SOBRESALIENTE:** de 884 a 1000 puntos. **SUPERIOR:** de 767 a 883 puntos. **ADECUADO:** de 650 a 766 puntos.

**INSATISFACTORIO:** de 100 a 649 puntos.

PERIODO EVALUADO Desde Día 01 Mes 01 Año 04 Hasta Día 31 Mes 03 Año 04

INDICADORES DE GESTION

| AREAS         | DESCRIPCION Y PESO DE FACTORES                                                                                                                                                                          | NIVEL DE EJECUCION |       |       |         | PUNTOS |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|-------|---------|--------|
|               |                                                                                                                                                                                                         | M. P. D.           | P. D. | ADEC. | P. ENC. |        |
| PRODUCTIVIDAD | PLANEACION: Prevé y jerarquiza las actividades y tareas necesarias para el desarrollo de los procesos y logro de los resultados específicos esperados.                                                  | 6                  | 21    | 39    | 60      | 45     |
|               | UTILIZACION DE RECURSOS: Forma como distribuye las tareas del grupo. Proporciona y emplea los elementos disponibles para la realización de las actividades de cada puesto de trabajo de su dependencia. | 6                  | 21    | 39    | 60      | 50     |
|               | CALIDAD: Satisface con sus orientaciones y directrices los requerimientos de sus clientes en términos de contenido, exactitud, presentación y atención.                                                 | 6                  | 21    | 39    | 60      | 42     |
|               | COMPETENCIA TECNICA: Pone en práctica los conocimientos, habilidades y destrezas para el desempeño de su grupo de trabajo. Se capacita sobre temas relacionados con las funciones de su dependencia.    | 4                  | 14    | 26    | 40      | 40     |
|               | RESPONSABILIDAD: Realiza las funciones y deberes propios del cargo cumpliendo con los principios, normas y compromisos de la dependencia, garantizando la productividad de su grupo.                    | 4                  | 14    | 26    | 40      | 38     |
|               | OPORTUNIDAD: Entrega trabajos a tiempo, teniendo en cuenta las prioridades y los requerimientos en la ejecución de las actividades encomendadas a su grupo.                                             | 4                  | 14    | 26    | 40      | 35     |
| SUBTOTAL      |                                                                                                                                                                                                         |                    |       |       |         | 210    |

| AREAS                              | DESCRIPCION Y PESO DE FACTORES                                                                                                                                                                                           | NIVEL DE EJECUCION |       |       |         | PUNTOS |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|-------|---------|--------|
|                                    |                                                                                                                                                                                                                          | M. P. D.           | P. D. | ADEC. | P. ENC. |        |
| ADMINISTRACION DE PERSONAL<br>40 % | LIDERAZGO: Conduce con autoridad técnica y actitud democrática el progreso de los trabajos asignados a su grupo para el logro de los resultados, de acuerdo con los lineamientos trazados por el jefe de la dependencia. | 12                 | 42    | 78    | 120     | 90     |
|                                    | TRABAJO EN EQUIPO: Propicia la integración de su grupo de trabajo en torno a los programas y actividades de la dependencia e interactúa con él para el logro de los objetivos.                                           | 12                 | 42    | 78    | 120     | 100    |
|                                    | ORGANIZACION: Distribuye y asigna en forma razonable el trabajo entre las personas a su cargo y sus decisiones contribuyen al logro eficaz de los resultados.                                                            | 8                  | 28    | 52    | 80      | 60     |
|                                    | EVALUACION: Verifica y analiza el desarrollo y grado de ejecución de los programas y actividades del grupo a cargo, aplicando los correctivos necesarios.                                                                | 8                  | 28    | 52    | 80      | 70     |
| SUBTOTAL                           |                                                                                                                                                                                                                          |                    |       |       | 320     |        |
| CONDUCTA LABORAL<br>30 %           | COMPROMISO INSTITUCIONAL: Asume, transmite y reuerza el conjunto de valores organizacionales. En su comportamiento y actitudes demuestra sentido de pertenencia a la entidad.                                            | 8                  | 28    | 52    | 80      | 52     |
|                                    | RELACIONES INTERPERSONALES: Establece y mantiene canales de comunicación con usuarios, superiores, compañeros y colaboradores generando un ambiente laboral de cordialidad y respeto.                                    | 6                  | 21    | 39    | 60      | 50     |
|                                    | INICIATIVA: Propone, desarrolla y mejora los procedimientos de trabajo y encuentra soluciones a diferentes situaciones.                                                                                                  | 6                  | 21    | 39    | 60      | 50     |
|                                    | CONFIABILIDAD: Genera credibilidad y confianza frente al manejo de la información y en la ejecución de actividades.                                                                                                      | 6                  | 21    | 39    | 60      | 52     |
|                                    | ATENCION AL USUARIO: Demuestra electividad ante la demanda de un servicio o un producto.                                                                                                                                 | 4                  | 14    | 26    | 40      | 38     |
|                                    | SUBTOTAL                                                                                                                                                                                                                 |                    |       |       |         | 242    |

M.P.D. (Muy por debajo)      P.D. (Por debajo)      ADEC. (Adecuado)      P.ENC. (Por encima)

PUNTAJE DEFINITIVO **7.72**

### MEJORAMIENTO Y DESARROLLO

#### PUNTOS FUERTES

- Atención al usuario.
- Trabajo en equipo.

#### PUNTOS DEBILES

- Relaciones interpersonales.
- 

#### RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO

- 
- 

### RESULTADO

#### EVALUACION DEFINITIVA

CALIFICACION ☒ 7.72      SATISFACTORIA ☒      INSATISFACTORIA ☐

Firma del evaluador Dalma Díaz      Ciudad y fecha Abil 12-04

El resultado de la evaluación por cambio de jefe inmediato o de empleo, será comunicado al empleado y no será susceptible de recurso.

### NOTIFICACION

Contra esta calificación procede el recurso de reposición y en subsidio el de apelación, interpuestos ante el evaluador 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 evaluado Alfonso      Ciudad y fecha Abil 12-04

Al funcionario se le debe entregar copia de esta evaluación

### RECURSOS

Interpuso Recurso de Reposición ☐      Interpuso Recurso de Apelación ☐

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CAMU CHIMA

RESOLUCION: N° 036

POR LA CUAL SE CONCEDEN UNAS VACACIONES.

EL GERENTE DE LA E.S.E.CAMU DE CHIMA, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y

CONSIDERANDO

Que la Señora ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, tiene un período de vacaciones por el tiempo trabajado como PROMOTORA DE SALUD entre el período comprendido del 13 de Febrero del 2.001 al 12 de Febrero del 2.002.

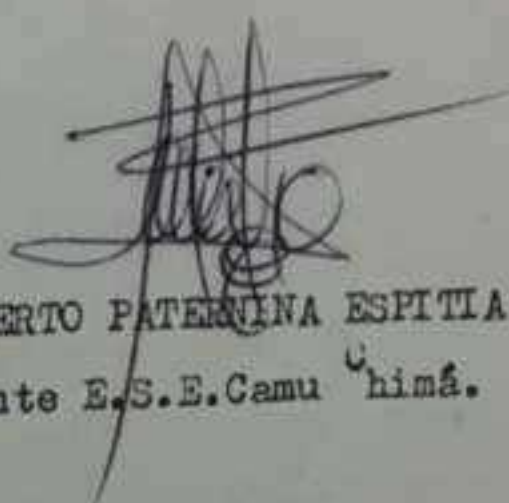
RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Concedase vacaciones a ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, por el tiempo trabajado en ésta Institución, a partir del día 4 de Febrero al 24 de Febrero del 2.003. Debe reintegrar a su trabajo el día 25 de Febrero del 2.003.

ARTICULO SEGUNDO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Comuníquese y Cumplase.

Dado en Chimá a los 30 días del mes de ENERO DEL 2.003.

  
HUMBERTO PATEVINA ESPITIA  
Gerente E.S.E. Camu Chimá.

Abinto  
Feb. 3/03

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CAMU CHIMA

OFICIO N° 031

Chimá, Enero 30, del 2.003.

Señora

ANA PINTO TRUJILLO

Promotora de Salud.

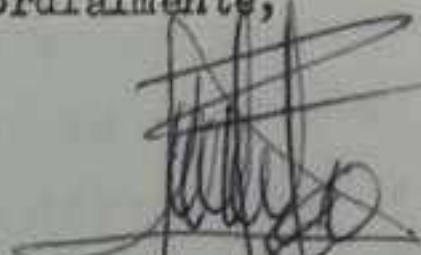
Cordial saludo

Por medio del presente me permito comunicarle que por Resolución N° 036 le han sido concedidas sus vacaciones por el tiempo trabajado como PROMOTORA DE SALUD en ésta Institución, el día 13 de Febrero del 2.001 al 12 de Febrero del 2.002.

Estas vacaciones se le conceden a partir del día 4 de Febrero del 2.003 al 24 de Febrero de 2.003.

Debe reintegrar a su trabajo el día 25 de FEBRERO del 2.003.

*Ana Pinto*  
Cordialmente,

  
HUMBERTO PATERNINA ESPITIA.

Gerente E.S.E. Camu Chimá.

EMPRESA SOCIAL DE ESTADO

CAMU\_CHIMA

NIT: 812001424-1

Chimá

Septiembre 24 de 2004.

Señora:

ANA PINTO

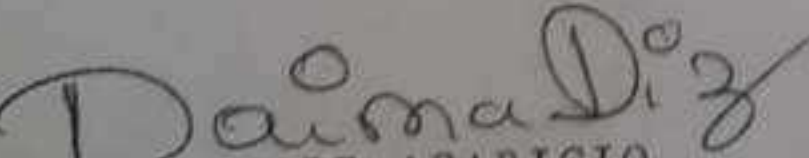
Arache

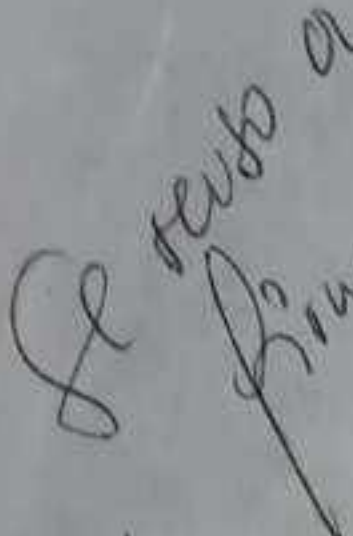
Cordial Saludo:

La presente es con el fin de informarle que su incapacidad inicia el día de su consulta , o sea hoy 24 de septiembre y si su incapacida es por tres (3) días, Usted debe presentarse a su sitio de trabajo el día lunes 27 de septiembre y no el 28 como aparece en sus incapacidad presentada.

Se le agradece su asistencia para el día lunes y además espero que mejore su enfermedad.

Cordialmente,

  
DAIMA DIZ APARICIO  
ENFERMERA JEFE  
E.S.E CAMU CHIMA

  
Se recibo a  
Buenos



**E.S.E EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**CAMU – CHIMA**  
**NIT: 812001424-1**  
**CENTRO DE ATENCIÓN MEDICA Y URGENCIAS**

**RESOLUCIÓN N°. 302.**

**POR LA CUAL SE CONCEDEN UNAS VACACIONES**

**EL GERENTE DE LA E.S.E CAMU – CHIMA, en uso de sus facultades legales y,**

**CONSIDERANDO:**

Que ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, tiene un periodo de vacaciones por el tiempo trabajado como PROMOTORA DE SALUD, entre el tiempo comprendido del 13 de febrero de 2003 al 12 de febrero de 2004.

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO:** Concédase vacaciones a ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, por el tiempo trabajado en esta Institución, a partir del día 13 de Diciembre hasta el día 31 de Diciembre de 2004.

Para reintegrar a su trabajo el día 1 de enero de 2004.

**ARTICULO SEGUNDO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de sus expedición.

**COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dado en Chima a los dies (10) días del mes de diciembre de 2004.

  
-----  
**JULIO HERNÁNDEZ LOPEZ**  
Gerente E.S.E CAMU-CHIMA

*Acus 81470*

*25 894767*

*14. Dic  
04*

**E.S.E EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**CAMU – CHIMA**  
**NIT: 812001424-1**  
**CENTRO DE ATENCIÓN MEDICA Y URGENCIAS**

Chimá, diciembre 10 de 2004.

**OFICIO N°. 028**

Señora:

**ANA DOLORES PINTO TRUJILLO**  
Promotora de Salud

Cordial Saludo:

Por medio de la presente me permito comunicarle que por Resolución N°. 302, le han sido concedida sus vacaciones por el tiempo trabajado como Promotora de Salud, en esta Institución desde el día 13 de febrero de 2003 al día 12 de febrero de 2004.

Estas vacaciones se le conceden a partir del día 13 de diciembre hasta el día 31 de diciembre del 2004.

Para reintegrar a sus trabajo el día 1 de enero de 2004.

Cordialmente,

  
-----  
**JULIO CESAR HERNÁNDEZ LOPEZ**  
Gerente E.S.E CAMU-CHIMA

14. Dic.

04

13

Monterrey, Marzo 10 2005.

Licenciada:

Dña. Dora Aparicio.

Cordial Saludo:

Mediante la presente le estoy solicitando  
un permiso para el día Sábado 12  
de Marzo del 2005, ya que tengo que  
asistir a una reunión urgente de  
Sindicato en Monterrey.

Para constancia le adjunto copia  
del Fax. citatorio.

gracias:

Recibido  
Dama Sigall.

~~Ana Pinto~~  
Ana Pinto Izquierdo  
Aux. Enfermería, 11A



# FONDO DE CESANTIAS COLFONDOS

## SOLICITUD DE RETIRO DE CESANTIAS

OFICINA DE RETIRO

CIUDAD

Señores  
FONDO DE CESANTIAS COLFONDOS

Solicito se sirvan diligenciar el retiro de cesantías de mi cuenta en dicho fondo, para lo cual anexo la documentación requerida y certifico la validez de la información aquí diligenciada.

### DATOS DEL TRABAJADOR

|                                     |                  |                     |                           |
|-------------------------------------|------------------|---------------------|---------------------------|
| PRIMER APELLIDO                     | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE       | SEGUNDO NOMBRE            |
| PINTO                               | TRUJILLO         | ANA                 | DOLORES                   |
| CC                                  | C.E.             | T.I.                | DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° |
| X                                   |                  |                     | 2 5 8 9 4 7 2 7           |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA |                  | DIRECCION DOMICILIO | TELEFONO                  |
| E.S.E. CAMU DE CHIMA CORDOBA        |                  | ARACHE CHIMA.       |                           |
|                                     |                  | DIRECCION           | TELEFONO                  |
|                                     |                  | CALLE DEL COMERCIO  |                           |

### CONCEPTO DEL RETIRO

| RETIRO DEFINITIVO          |                          | RETIRO PARCIAL             |                                     |
|----------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| TERMINACION DEL CONTRATO   | <input type="checkbox"/> | FALLECIMIENTO DEL AFILIADO | <input type="checkbox"/>            |
| SUSTITUCION PATRONAL       | <input type="checkbox"/> | LLAMADO A FILAS            | <input type="checkbox"/>            |
| VERSION A SALARIO INTEGRAL | <input type="checkbox"/> | OTROS                      | <input type="checkbox"/>            |
|                            |                          | VIVIENDA                   | <input checked="" type="checkbox"/> |
|                            |                          | EDUCACION                  | <input type="checkbox"/>            |
|                            |                          | COMPRA DE ACCIONES         | <input type="checkbox"/>            |
|                            |                          | OTROS                      | <input type="checkbox"/>            |
|                            |                          | INDEPENDIENTE              | <input type="checkbox"/>            |

### DATOS DEL RETIRO

|            |                                                                 |
|------------|-----------------------------------------------------------------|
| VALOR \$   | LA SUMA DE                                                      |
| 828.726,00 | OCHO CIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS VEINTISIX PESOS M. CTE. |

### BENEFICIARIO DEL PAGO

|             |                |                   |            |                                                                 |
|-------------|----------------|-------------------|------------|-----------------------------------------------------------------|
| NOMBRES     | APELLIDOS      | IDENTIFICACION N° | VALOR (\$) | VALOR EN LETRAS                                                 |
| ANA DOLORES | PINTO TRUJILLO | 25.894.727 Arache | 828.726,00 | OCHO CIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS VEINTISIX PESOS M. CTE. |

HUMBERTO PARRON ESPINOSA  
NOMBRE REPRESENTANTE DE LA EMPRESA

Indique si la cesantía presenta descuentos o pignoraciones.  
(En caso afirmativo anexe los documentos correspondientes).

SI ☐NO ☒

FIRMA Y SELLO DEL EMPLEADOR

FIRMA DEL TRABAJADOR

cc. 25.894.727 ARACHE CHIMA.

SEÑOR AFILIADO: EL CHEQUE CORRESPONDIENTE AL VALOR DE SU RETIRO DE CESANTIAS SE EMITIRA CON SELLO DE CRUCE RESTRICTIVO

HUELLA INDICE DERECHO

IMPORTANTE: EL EMPLEADOR DEBE FORMAR ESTA SOLICITUD EN TODOS LOS CASOS Y SUMINISTRAR LOS DATOS DEL VALOR DEL RETIRO, Y BENEFICIARIOS DEL PAGO EN LOS EVENTOS QUE LO REQUIERAN.

## AUTORIZACION PAGO DIRECTO CESANTIAS

### INFORMACION FINANCIERA (VER AL RESPALDO)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                    |                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------|----------------------------------|
| ¿Tiene cuenta corriente o de ahorros en algunas de las entidades descritas en este formato?                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | SI <input type="checkbox"/>        | NO <input type="checkbox"/>      |
| SUCURSAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                    |                                  |
| NÚMERO DE LA CUENTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | TIPO DE CUENTA                     |                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | CORRIENTE <input type="checkbox"/> | AHORROS <input type="checkbox"/> |
| DEPARTAMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                    |                                  |
| ENTIDADES FINANCIERAS PAGO DIRECTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | FIRMA DEL AFILIADO C.D.            |                                  |
| BANCO DE BOGOTA 02 BANCO POPULAR 06 BANCO SANTANDER<br>BANCO COLOMBIA 08 ABN AMRO 09 CITIBANK 10 BANCO ANGLO COLOMBIANO<br>BANCO SUDAMERIS 13 BANCO GANADERO 14 BANCO DE CREDITO<br>BANCO COLPATRIA 20 BANCO DEL ESTADO 22 BANCO UNION COLOMBIANO<br>BANCO DE OCCIDENTE 28 BANCO MERCANTIL 29 BANCO TEQUENDAMA<br>VIVIENDA 57 COLMENA 100 CONAVI 105 GRANAHORRARI |  | HUELLA INDICE DERECHO              |                                  |

Autorizo a la Compañía Colombiana Administradora de Fondo de Pensiones y de Cesantías S.A. Colfondos a efectuar el abono de mis cesantías en la cuenta elegida anteriormente y Certifico que la información suministrada en este formato es verídica y completa.

NOMBRE DE LA PERSONA CONTACTADA

CARGO:

RESPONSABLE COLFONDOS

FECHA:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU CHIMÁ  
NIT. 812001424-1

Chimá, Febrero \_\_\_\_ 2004

Señores  
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS  
Colfondos Montería  
E. S. D.

Cordial saludo,

Mediante la presente autorizamos acreditar de la cuenta común de la E.S.E CAMU de Chimá con Nit. N°. 812001424-1, a la cuenta individual del empleado(a) ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificado con CC. N°. 25.894.727 expedida en Achoche la suma de \$ 828.726,00 OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS VEINTISEIS, quien se le reconoció su auxilio de cesantía parcial por el tiempo trabajado en esta Institución entre el día 13 del mes de Febrero del año 2002 al día 13 del mes de Febrero del año 2003, liquidado en el REGIMEN RETROACTIVO.

Cordialmente,

  
\_\_\_\_\_  
UMBERTO PATERNINA ESPITIA  
Gerente E.S.E. CAMU de Chimá

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU CHIMÁ  
NIT. 812001424-1

Resolución N° 013

"Por la cual se autoriza el pago de una cesantia parcial"

EL GERENTE DE LA E.S.E. CAMU DE CHIMÁ, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES,  
ESPECIALMENTE LAS CONFERIDAS POR EL DECRETO 034 DE 1996  
Y,

CONSIDERANDO

Que ANA DOLORES PINTO TRUJILLO, identificada con CC N° 25.894.727  
Expedida en Agoche, viene vinculada a esta Institución desde el día 13 del mes 02  
Año 1980, desempeñándose en el cargo de PROMOTORA, ha solicitado se le autorice  
un avance de sus cesantías para destinarlo a REMODELACIÓN DE VIVIENDA.

Que el empleado en mención se encuentra afiliado al Fondo de Pensiones y Cesantías  
COLFONDOS.

Que el Ministerio de Salud ha girado al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS Los  
recursos por concepto de Auxilio de Cesantías al empleado (a) ANA DOLORES PINTO  
TRUJILLO, correspondiente al tiempo trabajado entre el día 3 del mes de  
Febrero del año 2.002, al día 13 mes de Febrero año 2.003, liquidados en el  
REGIMEN RETROACTIVO.

Que Analizada la documentación presentada al respecto, se pueda autorizar el pago de la  
cesantía parcial al señor(a) ANA DOLORES PINTO TRUJILLO por la suma de \$ 828.726,00  
OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS MONEDA CORRIENTE.

Que en razón y mérito de lo expuesto anteriormente

RESUELVE

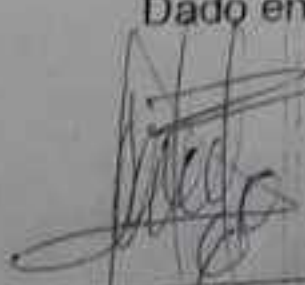
Artículo primero: Autorizar el pago de una cesantia parcial al empleado(a) ANA DOLORES PINTO  
TRUJILLO, identificado con CC. N° 25.894.727 expedida en Agoche  
que se desempeña en el cargo de PROMOTORA por la suma de \$ 828.726,00  
OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS VEINTISEIS PESOS MONEDA CORRIENTE.

Artículo Segundo: Autorizar al Fondo de Pensiones y Cesantías COLFONDOS. Para que  
haga efectivo el pago de esta cesantia parcial, correspondiente al tiempo trabajado entre el  
día 3 del mes de Febrero del año 2002 al 2003.

Artículo tercero La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición y notificación  
y contra ella procede el Recurso de Reposición que se interpondrá en la forma prevista en  
C. de P.C

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Chimá a los (5) días del mes de Febrero del año 2004.



HUMBERTO PATERNINA ESPITIA  
Gerente E.S.E. CAMU de Chimá

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU CHIMÁ  
NIT. 812001424-1

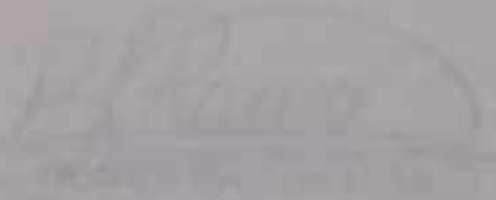
NOTIFICACIÓN

En Chimá a los (5) día(s) del mes de febrero del año 2004, se le notificó la presente Resolución N° 013 al empleado(a), identificado con CC. N° 25.894.727 expedida en Arache Chimá, quien enterado(a) firma como aparece. ANA DOLORES PINTO TRUJILLO

EL NOTIFICADOR

EL NOTIFICADO(A)

  
HUMBERTO PATERNINA ESPITIA  
Gerente E.S.E CAMU de Chimá

  
Ana Dolores Pinto  
CC. N° 25.894.727 de Arache Chimá.

OBJETO: CONSTRUCCIÓN DE CIELO RASO EN MACHIMBRE PARA VIVIENDA FAMILIAR  
UBICADA EN ARACHE CORDOBA

CONTRATANTE: ANA DOLORES PINTO TRUJILLO

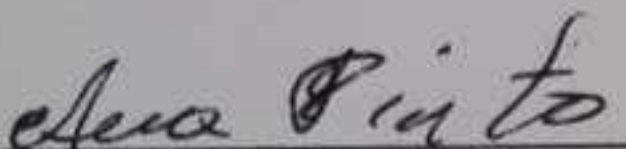
CONTRATISTA: ROBER RAMOS LEMUS

VALOR CONTRATO: \$1.400.000

TIEMPO EJECUCIÓN: 1 MES

Entre los suscritos a saber, ANA DOLORES PINTO TRUJILLO mujer, mayor de edad, domiciliada en el municipio de Arache, identificada con C.C.#25.894.727 expedida en Chima (Córdoba), cuya profesión es Promotora de Salud y quien en adelante se llamará EL CONTRATANTE, por una parte y por la otra parte, ROBER RAMOS LEMUS, varón mayor de edad, identificado con C.C.#15.028.730 de Lorica (Córdoba), de profesión Ingeniero Civil, en su propio nombre y representación y quien en adelante se llamará EL CONTRATISTA, hemos acordado celebrar el presente contrato con las siguientes cláusulas. **PRIMERA:** EL CONTRATISTA se compromete con EL CONTRATANTE a ejecutar la obra objeto con las especificaciones según presupuesto. **SEGUNDA:** Los costos unitarios de los ITEMS que aparecen en el presupuesto, incluyen los costos de Material, Mano de Obra, Equipos y los Costos Indirectos (A.U.I.). **TERCERA:** Para efectos del pago de la obra, EL CONTRATISTA recibirá 50% del valor total al iniciar la obra, 30% al llegar la obra en un 70% de ejecutada y 20% contra entrega de obra culminada; los recursos económicos del CONTRATANTE serán del pago de Cesantías. **CUARTA:** La interventora de la obra será ejecutada por un profesional de la construcción que contrate en forma independiente EL CONTRATANTE. **QUINTA:** EL CONTRATISTA se compromete a entregar la obra en un tiempo de Treinta (30) días después de haber recibido el anticipo.

Para mayor constancia se firma en Montería a los 25 días del mes de enero de 2004.

  
ANA DOLORES PINTO TRUJILLO  
Contratante

  
ROBER RAMOS LEMUS  
Contratista

DEPARTAMENTO DE CORDOBA  
MONTERIA  
PRESUPUESTO PARA LA CONSTRUCCION DE CIELO RASO EN MACHIMBRE  
VEREDA ARACHE DE CHIMA - CORDOBA  
FORMULACION DE ITEMS - CANTIDADES DE OBRA Y PRECIOS  
PROPONENTE: IGN. ROBER JOSE RAMOS LEMUS

**PRESUPUESTO A TODO COSTO**  
**CONSTRUCCION DE CIELO RASO**

| ITEM | CAPITULO                              | UNID           | CANTIDAD | V. UNITARIO | V. TOTAL    |
|------|---------------------------------------|----------------|----------|-------------|-------------|
| 1    | Suministro de Cielo Raso en Machimbre | M <sup>2</sup> | 41,00    | 32.696      | \$1.340.536 |
| 5    | Limpieza General                      | GL             | 1,00     | 59.464,00   | \$59.464,00 |
|      |                                       |                |          |             |             |
|      | VALOR TOTAL                           |                |          |             | \$1.400.000 |

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE.

ING. ROBER JOSÉ RAMOS LEMUS

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
CAMU - CHIMA

NIT: 812001424 - 1

Atención Oportuna con Calidad Humana

---

Chimá, mayo 17 de 2005.

Señora:

ANA PINTO FRUJILIO

Promotora de Salud

E.S.E CAMU CHIMA

Chimá-Córdoba

Cordial Saludo:

Por medio del presente, se le informa que ha partir de la fecha, Usted, ha sido trasladada a desempeñar funciones en el Laboratorio Clínico de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CAMU CHIMA.

Cordialmente,

Dalma Diz

DALMA DIZ APARICIO  
Enfermera Jefe  
E.S.E CAMU CHIMA

*Ana Pinto*

**E.S.E EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**CAMU – CHIMA**  
**NIT: 812001424-1**  
**CENTRO DE ATENCIÓN MEDICA Y URGENCIAS**

**RESOLUCIÓN N° 306**

**POR LA CUAL SE CONCEDEN UNAS VACACIONES**

**EL GERENTE DE LA E.S.E CAMU – CHIMA, en uso de sus facultades legales y,**

**CONSIDERANDO:**

Que ANA PINTO TRUJILLO, tiene un periodo de vacaciones por el tiempo trabajado como PROMOTORA DE SALUD, entre el tiempo comprendido del 13 de febrero de 2004 al 12 de febrero de 2005.

**RESUELVE**

**ARTICULO PRIMERO:** Concédase vacaciones a ANA PINTO TRUJILLO, por el tiempo trabajado en esta Institución, a partir del día 1 de diciembre de 2005 hasta el día 22 de diciembre de 2005.

Para reintegrar a su trabajo el día 23 de diciembre de 2005.

**ARTICULO SEGUNDO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de sus expedición.

**COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dado en Chima a los veintinueve (29) días del mes de noviembre de 2005.

  
**JULIO HERNÁNDEZ LOPEZ**  
Gerente E.S.E. CAMU - CHIMA

*Ana Pinto*

**E.S.E EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**CAMU – CHIMA**  
**NIT: 812001424-1**  
**CENTRO DE ATENCIÓN MEDICA Y URGENCIAS**

Chimá, noviembre 29 de 2005.

**OFICIO N° 029**

Señora:

**ANA PINTO TRUJILLO**  
**PROMOTORA DE SALUD**  
**E.S.E CAMU CHIMÁ**  
**Chimá-Córdoba**

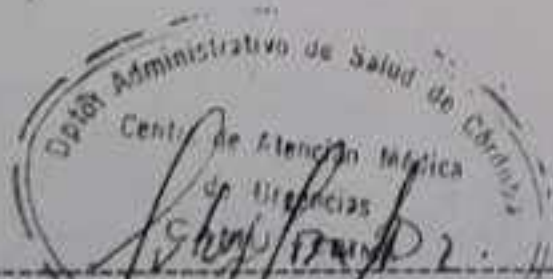
Cordial Saludo:

Por medio de la presente me permito comunicarle que por Resolución N° 306, la han sido concedida sus vacaciones por el tiempo trabajado como PROMOTORA DE SALUD, en esta Institución desde el día 13 de febrero de 2004 a el día 12 de febrero de 2005.

Estas vacaciones se le conceden a partir del día 1 de diciembre de 2005 hasta el día 22 de diciembre del 2005.

Para reintegrar a sus trabajo el día 23 de diciembre de 2005.

Cordialmente,



**JULIO CESAR HERNANDEZ LOPEZ**  
**Gerente E.S.E CAMU-CHIMA**

*Ana Pinto*



**E.S.E. CAMU CHIMA**

NIT. 812.001.424 - 1

*Atención Oportuna con Calidad Humana*

Chimá, Julio 25 de 2006.

Señora.

ANA PINTO TRUJILLO.  
Promotora de Salud.  
ESE CAMU DE CHIMA

Cordial saludo.

Por medio del presente me permito comunicarle que por necesidad del servicio ha sido asignada para desempeñar sus funciones en el servicio de Laboratorio clínico a partir del 1ro. de Agosto al 23 de Agosto de 2006.

En el horario de 6:30 A.m a 2:30 Pm.

Agradecienco su buena disposición durante este tiempo.

Atentamente,

Lic. Daima Diz  
DAIMA DIZ APARICIO.  
Enfermera JEFE ESE CAMU  
Chimá Córdoba.--

Ana pinto

31. 7. 06.

Hora 77 AM.