



FECHA DE NACIMIENTO 25-MAR-1979

LEBRIJA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

14-SEP-1998 LEBRIJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2712100-00755292-F-0028214768-20151010 0046909403A 1 38054294

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.214.768

PARRA ROJAS

APELLIDOS

ANA MILENA

NOMBRES

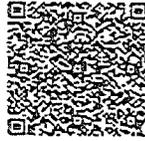
ANA milena Parra

FIRMA



2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14836078740



(415)770721248984(8020) 0000014836078740

5. Número de identificación Tributaria (NIT) 2 8 2 1 4 7 6 8 9 | 6. DV 9 | 12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga | 14. Buzón electrónico 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2 | 25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3 | 26. Número de identificación 2 8 2 1 4 7 6 8 | 27. Fecha expedición 1 9 9 8 0 9 1 4

Lugar de expedición COLOMBIA | 28. País | 29. Departamento Santander 1 6 9 | 30. Ciudad/Municipio Lebríja 4 0 6

31. Primer apellido PARRA | 32. Segundo apellido ROJAS | 33. Primer nombre ANA | 34. Otros nombres MILENA

35. Razón social

36. Nombre comercial | 37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA | 39. Departamento Santander 1 6 9 | 40. Ciudad/Municipio Lebríja 4 0 6

41. Dirección principal CR 8 G 6 A 40 BRR BRISAS DE CAMPO ALEGRE

42. Correo electrónico anamilenaparrarojas25@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono-1 3 1 4 3 6 6 9 2 9 | 45. Teléfono 2

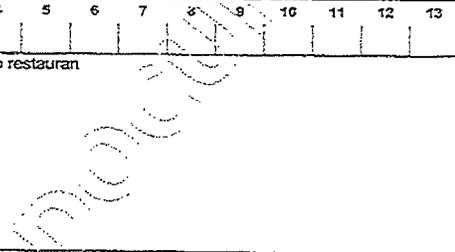
CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	52. Número establecimientos	
9 6 0 9	2 0 2 2 0 7 0 1			1 2	1 3 1 4	1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 0 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

50 - No responsable de Consumo restaurant



Obligados aduaneros

54. Código | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO | 60. No. de Fojos: 0 | 61. Fecha 2022 - 07 - 05 / 08 : 44: 22

La Información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PARRA ROJAS ANA MILENA
985. Cargo CONTRIBUYENTE



CENTRO MÉDICO Y DROGUERÍA RENACER
DR. MARCO ANTONIO SÁNCHEZ MARTÍNEZ

NIT 79295545-6
La Salud con Calidad Humana
Calle 13 No. 11-48, Lebrija, Santander
3188798450
marco-1705@hotmail.com

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

CIUDAD: LEBRIJA, SANTANDER FECHA: 3 / 1 / 2.023
EXAMEN: PREINGRESO PERIÓDICO EGRESO
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. NÚMERO 28.214.768 DE LEBRIJA, SANTANDER
NOMBRES Y APELLIDOS: ANA MILENA PARRA ROJAS
SEXO: F M EDAD: 44 AÑOS ESTADO CIVIL: SOLTERO (A)
DIRECCIÓN: CR 8G 6A-40, BR BRISAS DE CAMPO ALEGRE - LEBRIJA TELÉFONO: 3146669291
EPS: NUEVA EPS F. PENSION: PORVENIR ARL: COLMENA
GRADO DE ESCOLARIDAD
BÁSICA MEDIA TÉCNICA/TECNOLÓGICA UNIVERSITARIA POSTGRADO
TÍTULO: BACHILLER ACADEMICO
EMPRESA: INDEPENDIENTE NIT: _____
CARGO: OFICIOS GENERALES FECHA DE INGRESO: 3/01/2023

FUNCIONES PRINCIPALES:

ADMINISTRATIVO OPERATIVO COMERCIAL
BRIGADISTA DE EMERGENCIA (FUNCIÓN) _____

EXÁMENES PARACLÍNICOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL AUDIOMETRÍA VISIOMETRIA
ELECTROCARDIOGRAMA VALORACIÓN FISIOTERAPEUTA OPTOMETRIA
E.M.O ENFASIS OSTEOMUSCULAR OTROS: _____

CONCEPTO MÉDICO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO SIN RESTRICCIONES LABORALES APTO CON RESTRICCIONES LABORALES
APTO CON PATOLOGÍA QUE NO LIMITA LA LABOR ENFERMEDAD PROFESIONAL
APTO CON RECOMENDACIONES LABORALES ENFERMEDAD RELACIONADA CON EL TRABAJO
APLAZADO EGRESO SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL

RECOMENDACIONES

CONTROL VISUAL ANUAL HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES
CONTROL AUDITIVO ANUAL REDUCIR Y CONTROLAR EL PESO CORPORAL
REALIZAR EJERCICIO AL MENOS TRES VECES POR SEMANA PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL
UTILIZAR DE FORMA ADECUADA LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NO EXCEDER LOS LÍMITES PERMITIDOS PARA EL TRANSPORTE Y LEVANTAMIENTO DE CARGAS
PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SEGÚN EL CRONOGRAMA DE LA EMPRESA CUMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRASMISIÓN DE COVID-19
REPORTAR DE FORMA INMEDIATA ACCIDENTE E INCIDENTES LABORALES ADOPTADOS Y ADAPTADOS POR LA EMPRESA

OTRO: Examen médico ocupacional de ingreso con énfasis en Osteomuscular sin restricciones laborales. Presenta antecedentes de patología Cardiovascular, evidenciando cifras tensionales controladas al momento de la consulta, se recomienda continuar con controles médicos periódicos en su EPS e incluir en el programa de riesgo Cardiovascular en su EPS y al Sistema de Vigilancia Epidemiológico Cardiovascular en su empresa. Presenta alteración de la agudeza visual adecuadamente corregida que no restringe su capacidad laboral, se recomienda control periódico por Optometría. Se recomienda realizar actividades de Prevención y Promoción en salud Cardiovascular y Visual.

REMISIONES

CONTROL RIESGO CARDIOVASCULAR
EPS: V/N MEDICINA INTERNA ARL: _____

INGRESO A PVE

CARDIOVASCULAR PSICOSOCIAL
OSTEOMUSCULAR VISUAL

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, limitación y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntario y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor (a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Aspirante o Trabajador

Firma: [Firma]
Nombre: MARCO ANTONIO SÁNCHEZ MARTÍNEZ
R.M: 00274 L.R.L SST: 21902

Firma: [Firma]
Nombre: ANA MILENA PARRA ROJAS
CC: 28214768



RESOLUCION

CÓDIGO	RESOL-03
VERSIÓN	5
FECHA DE APROBACIÓN	22/09/2017
PÁGINA	1 de 1

RESOLUCION NÚMERO 10 DE 2017

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que MARCO ANTONIO SANCHEZ MARTINEZ (identificado) con Cédula de Ciudadanía No. 79.295.545 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental:

RESUELVE:

ARTÍCULO 1. Otórgase LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: MARCO ANTONIO SANCHEZ MARTINEZ. – MEDICINA GENERAL - ESPECIALISTA EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, identificado) con Cédula de Ciudadanía No. 79.295.545, en las áreas de Medicina General en Seguridad y Salud en el trabajo, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

ARTÍCULO 2. La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de (05) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución

ARTÍCULO 3. Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma

ARTÍCULO 4. Esta licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible

ARTÍCULO 5. Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 10 de Septiembre de 2017.

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

**DECLARACIÓN JURAMENTADA DE NO ENCONTRARSE INCURSO
EN INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATAR**

Lebrija, día 02 del mes de mayo de 2023

Doctor

JUAN RIVERA LOPEZ

Gerente General

Empresa de Servicios Públicos Domiciliarios de Lebrija ESP

Ciudad

REFERENCIA: Declaración de no incurso en inhabilidades e incompatibilidades

Yo Ana milena Parra Rojas, identificado con la cedula de Ciudadanía No. 28-214-768 de Lebrija, declaro bajo la gravedad de juramento, que soy legalmente capaz y que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley para contratar y, que en caso de sobrevenir alguna inhabilidad o incompatibilidad, seré responsable frente a la EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS DE LEBRIJA, y frente a terceros por los perjuicios que se ocasionen durante la ejecución del contrato.

Ana milena Parra R
Firma
C.C. 28-214768



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

Empulebrija

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO Parra	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Rojas	NOMBRES Ana Milena	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 28274768	SEXO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/>	PAÍS
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input type="checkbox"/> NÚMERO _____ D.M. _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 25 MES 03 AÑO 1979 PAÍS Colombia DEPTO Santander MUNICIPIO Lebrija		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA cra 86 # 6A-40 Brisas campo Alegre PAÍS Colombia DEPTO Santander MUNICIPIO Lebrija TELÉFONO 314 3666929 EMAIL amamiken@parra.rojas@gmail.com	

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Académico			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES	AÑO	
											12	2022	

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD Ecosenicios	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS colombia
DEPARTAMENTO Santander	MUNICIPIO Lebrija		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS 3203944148	FECHA DE INGRESO DÍA 19 MES 01 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 22 MES 11 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL Operaria	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA		DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA .

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
 Persona Natural
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

ANGELA WILIANA PARRA R
 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

 Ciudad y fecha NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

H O J A D E V I D A

ANA MILENA PARRA ROJAS



Datos Personales

NOMBRES:	ANA MILENA
APELLIDOS:	PARRA ROJAS
IDENTIFICACIÓN:	28.214.768 Lebrija
FECHA DE NACIMIENTO:	25/03/1979
LUGAR DE NACIMIENTO:	Lebrija- Santander
ESTADO CIVIL:	Solera
DIRECCIÓN:	Cra 8g n 6 ^a -40
BARRIO:	Brisas de Campo Alegre
CELULAR:	314-3666929
CIUDAD:	Lebrija

Perfil

Soy una persona responsable con mis obligaciones, solidaria y tolerante. Con facilidad y habilidad para el trabajo en equipo y cumplimiento de resultados, aptitud positiva y dinámica. Experiencia en **Oficios Varios** poseo gran capacidad para relacionarme con el público y un gran anhelo de superación.

H O J A D E V I D A

ANA MILENA PARRA ROJAS

Formación Académica

PRIMARIA

ESCUELA URIBE URIBE

Básica Primaria

Lebrija

BACHILLER

CAJASAN

Séptimo Bachiller

Lebrija

OTROS

SENA

Emprendedor en Manejo

Integral de Residuos Solidos

Lebrija

H O J A D E V I D A

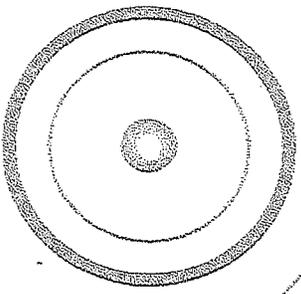
ANA MILENA PARRA ROJAS

Experiencia Laboral

ENTIDAD:	ECOSERVICIOS DE OCCIDENTE
CARGO DESEMPEÑADO:	Operaria
JEFE INMEDIATO:	Lizeth Delgado
TELÉFONO:	5466607/ 3203944148
PERÍODO LABORADO:	10 Meses
CIUDAD:	Lebrija

ENTIDAD:	EMPU LEBRIJA
CARGO DESEMPEÑADO:	Prestación de servicios
JEFE INMEDIATO:	Martha Rodríguez
TELÉFONO:	315-2590641
PERÍODO LABORADO:	8 Meses
CIUDAD:	Lebrija

ENTIDAD	QUESOS EL PORTAL
CARGO DESEMPEÑADO	Manipulación de Alimentos
JEFE INMEDIATO	Néstor Maldonado
TELEFONO	317-8228977
PERIODO LABORADO	1 Año
ICUDAD	Lebrija



H O J A D E V I D A

ANA MILENA PARRA ROJAS



Referencias Personales

LIZETH NAVAS PICO

Comerciante Independiente

Tel. 320-8394079

Lebrija

MARIA EDITH MATEUS ARENAS

Comerciante Independiente

Tel. 316-7597981

Lebrija

Referencias Familiares

ESTHER ROJAS

Madre

Oficios Varios

Tel. 316-3970952

Lebrija

ALEXANDER PARRA

Primo

Oficios Varios

Tel. 315-6872189

Lebrija

Ana Milena Parra R

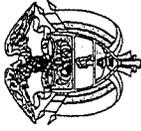
ANA MILENA PARRA ROJAS

C.C. 28.214.768 LEBRIJA



La República de Colombia

y en su nombre el



Colegio "Jorge Eliécer Gaitán"

Nebríja - Santander
Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación Departamental según
Resolución No. 10579 del 19 de noviembre de 2003, y Renovada
Según Resolución No. 11676 del 07 de Junio de 2022.

Confiere a

Ana Milena Parra Rojas

Identificado(a) con... C.C. No. 28.214.768... Expedida en... Nebríja...

El título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica de acuerdo con el P.E.I., en Ciclos Lectivos Integrados C.L.E.I. según los planes y programas vigentes, conforme al Decreto 3011 de 1997.

Rectora,

Mag. Lucía Ortiz Carabini
C.C. 53.991.694 de Bucaramanga

Este Diploma no requiere de registro en Secretaría de Educación
(Decreto Nacional No. 921 de 1994)

Anotado en el control interno del plantel en el

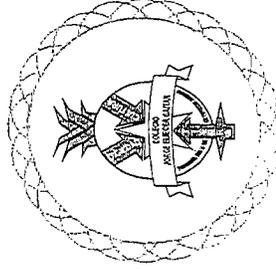
Libro No. 2... Folio No. 73... Diploma No. 2234.

Secretario,

Mag. Alberto Vargas Ramírez
C.C. 5.671.298 de Medellín

Hecho en Nebríja

a... 3... de... Diciembre... del año 2022.



ANA MILENA PARRA ROJAS



Libertad y Orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ANA MILENA PARRA ROJAS

Códi Cédula de Ciudadanía No. 28.214.768.

Cursó y aprobó la acción de Formación

EMPRENDEDOR EN MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS

con una duración de 400 horas

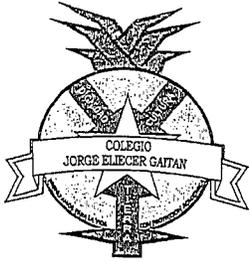
En testimonio de lo anterior, se firma el presente en *Lebríja*, a los quince (15) días del mes de septiembre de dos mil diez (2010)

Firmado Digitalmente por
LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SUBDIRECTOR
CENTRO ATENCION SECTOR AGROPECUARIO
REGIONAL SANTANDER

881350 - 2010/09/15
FECHA REGISTRO

ente Certificación electrónica tiene validez jurídica y legal en Colombia, conforme a la LEY 527 DE 1999, el Decreto reglamentario 1747 de 2.000 y las demás que las complementan, modifiquen o reemplacen. Para verificar la autenticidad de cualquier copia impresa, se deberá efectuar la consulta a través de la página sena.virtual.edu.co, en la cual se encuentra almacenado y disponible el documento digital original bajo el número 91220056298CC28214768C. Cualquier copia de este documento no tiene validez legal ni jurídica.



COLEGIO
"JORGE ELIÉCER GAITÁN"
LEBRIJA - SANTANDER

DANE
368406001119

JORNADA
FIN DE SEMANA

Acta de Grado

En la ciudad de Lebrija a los 3 días del mes de diciembre del año 2022 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de ciclo VI, los suscritos: Rectora y Secretario en la Rectoría del **COLEGIO JORGE ELIECER GAITAN DE LEBRIJA**, institución reconocida oficialmente por la Secretario de Educación del Departamento en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada para otorgar el Título de Bachiller en la modalidad **ACADEMICA** según Resolución: No. 11676 del 7 de junio de 2022. Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER ACADEMICO** al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

Ana Milena Parra Rojas

C.C. 28'214.768 DE LEBRIJA

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 24 de fecha 3 de diciembre de 2022 que consta de 125 estudiantes que comienza con el nombre de **KAROL TATIANA ANAYA ROA** y se cierra con el nombre de **MICHAEL JERED VILLADIEGO VASQUEZ**, firmado y sellado por la Ing. **OLGA LUCIA ORTIZ CARVAJAL** (Rectora) y el Lic. **HUGO ALBERTO VARGAS RAMIREZ** (Secretario).

Dada en Lebrija a los 3 días del mes de diciembre de 2022.

Rectora

C.C. No. 63'491.694 de Bucaramanga

Secretario

C.C. No. 5'671.298 de Lebrija

Diploma N° 2234

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

ENTIDAD RECEPTORA

 GOBIERNO DE COLOMBIA

 FUNCIÓN PÚBLICA
DEPARTAMENTO DEPARTAMENTO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

Yo, Ana Milena Parra Rojas

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 29274768 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

Pais Colombia Departamento Santander Municipio Lebrija

Dirección cra 86 # 6A-40 Brisas Campalegre Teléfonos 314366929

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>Angie Marcela Parra Rojas</u>	<u>1099374265</u>	<u>hija</u>
<u>Piiego Armando Gutierrez</u>	<u>1007363702</u>	<u>hijo</u>
<u>Aura Cristina Amaya</u>	<u>1099364776</u>	<u>hija</u>
<u>Ernesto Parra Rincon</u>	<u>73570079</u>	<u>Padre</u>
<u>Esther Rojas Porras</u>	<u>28211510</u>	<u>madre</u>

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	<u>12.000.000</u>
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ <u>12.000.000</u> -

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA

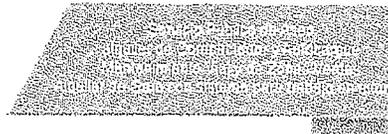
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

H O J A D E V I D A

ANA MILENA PARRA ROJAS



LA SUSCRITA ANALISTA DE TALENTO HUMANO
DE ECOSERVICIOS DE OCCIDENTE SAS ESP
NIT. 900.324.021-0

CERTIFICA

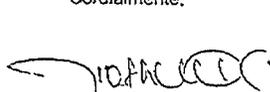
Que la Señora ANA MILENA PARRA ROJAS identificada con cédula de ciudadanía 28.214.768 de Lebrija, laboró al servicio de nuestra empresa desempeñando el cargo de Operaria, desde el día 19 de enero de 2016 hasta el día 22 de noviembre de 2016, mediante contrato a labor y/o obra, devengando un salario mensual de SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATRICIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE. (689.454). Más auxilio de transporte SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS (\$77.700) para un total de SETECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE (\$767.154).

El cual estuvo afiliada a:

- EPS: Nueva EPS
- AFP: Protección
- CCF: Comfenalco

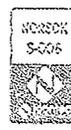
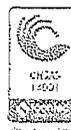
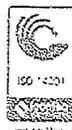
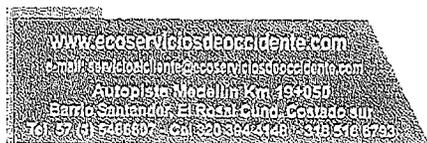
Se expide la presente a solicitud del interesado, en el Municipio de El Rosal – Cundinamarca a los veintiocho (28) días del mes de noviembre del año dos mil Dieciséis (2016).

Cordialmente,



ECOSERVICIOS DE OCCIDENTE S.A.S. E.S.P.
NIT 900.324.021-0

LIZETH DELGADO C.
Analista de Talento Humano
Tel. 5466607-3203944148



H O J A D E V I D A

ANA MILENA PARRA ROJAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE SANTANDER
ALCALDÍA MUNICIPAL
LEBRÍJA

SECRETARIA DE GOBIERNO

CERT-RES-200-7.14-0540- 2018

LA SECRETARIA DE GOBIERNO DE LEBRIJA – SANTANDER

CERTIFICA

Que **ANA MILENA PORRAS ROJAS**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No 28.214.768 expedida en Lebríja – Santander Compareció, quien es vecino de este Municipio actualmente reside en la carrera 13 A No. 7-66 Barrio Campo Alegre I del Municipio de Lebríja, Anexa Fotocopia Cedula de Ciudadanía, en cumplimiento al Decreto 035 del 8 de marzo de 2016.

VALIDA PARA SER PRESENTADA: RUTA DEL CACAO

La presente se expide a solicitud del interesado, a los veinticinco (25) días del mes de julio del año dos mil Dieciocho (2018).

SANDRA MILENA SERRANO LEAL
Secretaria de Gobierno

Proyectó: Ana Milena Alfonso Rueda

AMBIENTE, VIDA Y DESARROLLO
2016-2019

Palacio Municipal Calle 12 No. 35-59 Parque Principal, Lebríja – Santander. Tel: 656 71 06 - 6566313
www.lebríja-santander.gov.co E-mail: gsr@lebríja-santander.gov.co

H O J A D E V I D A

ANA MILENA PARRA ROJAS



QUESOS EL PORTAL

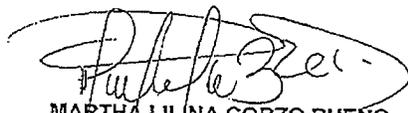
NIT 13.536.045-1

CERTIFICACION LABORAL

En la presente se hace constar que el señorita ANA MILENA PARRA ROJAS identificada con cedula de ciudadanía número 28.214.768 de Lebríja, laboro en nuestra empresa en el área de PRODUCCION, durante el año 2009. Caracterizándose por su responsabilidad y cumplimiento.

Se expide a solicitud de la interesada a los 30 días del mes de julio del año 2018.

Atentamente,


MARITHA LILINA CORZO-BUENO
ADMINISTRADORA
Cel. 315-4067422

Calle 12ª No 15 – 90 Barrio Altos de Cañaveral
Tel: 6567593 – 3158757981 – 3154067422
Lebríja



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

ANA MILENA PARRA ROJAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **28.214.768**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 2 de Mayo del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.



CONSTANCIA DE PAGO
 Período Pensión: 2023-04
 Período Salud : 2023-04

Se certifica que en la fecha 2023-04-28 la empresa ANA MILENA PARRA ROJAS con documento de identificación CC 28214768 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante PARRA ROJAS ANA MILENA identificado con CC-28214768, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante				
Identificación		Razón Social		
CC-28214768		ANA MILENA PARRA ROJAS		
Datos Planilla				
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales	
8624527182	I	2023-04-28	0,02436	
Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	800226175	14-25	RIESGOS PROFESIONALES COLMENA S.A COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	30