

**FORMATO UNICO
HOJA DE VIDA
Persona natural**

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCIÓN EDUCATIVA "INEM" MANUEL MURILLO TORO			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO TOLIMA		MUNICIPIO IBAGUÉ		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD ieinemibague@hotmail.com	
TELEFONO 2623017-2632077	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORÍA ADMINISTRATIVA Y APOYO A LA GESTIÓN			DEPENDENCIA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		DIRECCION CALLE 22 No. 9-02

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCIÓN EDUCATIVA LICEO NACIONAL			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO TOLIMA		MUNICIPIO IBAGUÉ		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD info@liceonacional.edu.co	
TELEFONO 5152164	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORÍA ADMINISTRATIVA Y APOYO A LA GESTIÓN			DEPENDENCIA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA		DIRECCION CRA 5 CON CALLE 30 ESQUINA

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISMAEL SANTOFIMIO TRUJILLO			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO TOLIMA		MUNICIPIO IBAGUE		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD ietismaelsantofimiot@gmail.com	
TELEFONO 2716050-2742945	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="6"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="6"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA ADMINISTRATIVA Y APOYO A LA GESTIÓN			DEPENDENCIA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.		DIRECCION CALLE 7 ENRTRE CARRERA 2 Y 3 B/LA GAVIOTA.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCIÓN EDUCATIVA EXALUMNAS DE LA PRESENTACION			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO TOLIMA		MUNICIPIO IBAGUE		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD ex.presentacion@hotmail.com.	
TELEFONO 2748904	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA ADMINISTRATIVA Y APOYO A LA GESTIÓN			DEPENDENCIA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.		DIRECCION Cra. 1° No. 62-62 Barrio Jordán

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD CENTRO EDUCATIVO JOSÉ JOAQUÍN FORERO			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO TOLIMA		MUNICIPIO IBAGUÉ		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD centroeducativo_josejforero@hotmail.com	
TELEFONO 310 609 4739	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="5"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="8"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA ADMINISTRATIVA Y APOYO A LA GESTIÓN			DEPENDENCIA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.	DIRECCION VIA CAJAMARCA VEREDA CURALITO	

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA INDUSTRIAL SIMON BOLÍVAR			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO TOLIMA		MUNICIPIO GUAMO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD isti-guamo@hotmail.com	
TELEFONO 2271068	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="10"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA ADMINISTRATIVA Y APOYO A LA GESTIÓN			DEPENDENCIA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.	DIRECCION CARRERA 10 N° 8-48 BARRIO CENTR	

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÉCNICA COMERCIAL CALDAS			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO TOLIMA		MUNICIPIO GUAMO		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD isc_caldas@yahoo.com	
TELEFONO 2271883	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA ADMINISTRATIVA Y APOYO A LA GESTIÓN			DEPENDENCIA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.	DIRECCION CARRERA 10 N° 7 - 10 BARRIO CENTRO	

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR					
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCIÓN EDUCATIVA DARIO ECHANDIA			PUBLICA <input checked="" type="checkbox"/>	PRIVADA <input type="checkbox"/>	PAIS <input type="checkbox"/>
DEPARTAMENTO TOLIMA		MUNICIPIO IBAGUÉ		CORREO ELECTRONICO ENTIDAD instituciondarioechandia@hotmail.com	
TELEFONO 515 5147-5155494	FECHA DE INGRESO DIA <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/> MES <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="8"/>		FECHA DE RETIRO DIA <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA ADMINISTRATIVA Y APOYO A LA GESTIÓN			DEPENDENCIA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.	DIRECCION AVENIDA 1 CON CALLE 28 Y 29 BIAMERICA	

HOJA DE VIDA

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SANTA TERESA DE JESUS					X					
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TOLIMA			IBAGUÉ			colesant@hotmail.com				
TELEFONO	DÍA		MES		AÑO		DÍA		FECHA DE RETIRO	
2 64 02 16	1	4	0	4	2	0	1	6		
A LA FECHA EXISTE VINCULACIÓN LABORAL POR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.										
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION			
ASESORA ADMINISTRATIVA Y APOYO A LA GESTIÓN					GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.		Cra. 6°. Calle 39 esquina, Barrio Restrepo Ibagué - Tolima			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA CELMIRA HUERTAS					X					
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD				
TOLIMA			IBAGUE			celmirahuertas@gmail.com				
TELEFONO	DÍA		MES		AÑO		DÍA		FECHA DE RETIRO	
5151832-5151865	0	4	0	5	2	0	1	6		
A LA FECHA EXISTE VINCULACIÓN LABORAL POR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.										
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION			
ASESORA ADMINISTRATIVA Y APOYO A LA GESTIÓN					GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.		JORDAN 7 ETAPA FRENTE A LA MANZANA 21 CASA 1			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO					DÍA		MES		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO					DÍA		MES		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO ANTERIOR										
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA		PRIVADA		PAÍS	
DEPARTAMENTO					MUNICIPIO			CORREO ELECTRONICO ENTIDAD		
TELEFONO					DÍA		MES		FECHA DE RETIRO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL					DEPENDENCIA		DIRECCION			

**FORMATO UNICO
HOJA DE VIDA
Persona natural**

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

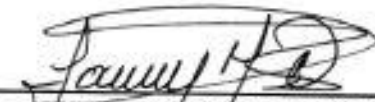
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACION	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVICIO PUBLICO	3	36
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	11	132
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	13	156
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	27	324

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 PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACION PUBLICA

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

Ciudad y Fecha de Diligenciamiento: Ibagué, 31 de Mayo de 2019



FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACION AQUI SUMINISTRADA HA SIDO COSNTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

NOMBRE Y FIRMA DEL FEJE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

ANEXO: FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

NOMBRE:	MARÍA FANNY
APELLIDOS:	MELÉNDEZ DÍAZ
DIRECCIÓN:	Parque Residencial Bosque Largo Torre 25 Apto 703 - Ibagué
TELEFONO:	2595310
CELULAR:	3154590796
E-MAIL:	fannydiaz67@gmail.com

Perfil Profesional

Profesional en Mercadotecnia con destacada experiencia en la Asesoría de los Fondos de Servicios Educativos. Manejo idóneo y óptimo de los diferentes procesos que se manejan al interior de las Instituciones Educativas en todas sus fases. Esto es Tesorería, almacén y presupuesto

De igual manera poseo fortalezas para interpretar, analizar y diagnosticar los procesos contractuales en sus diferentes etapas tales como precontractual, contractual y pos contractual, de igual manera estoy en capacidad de asesorar lo concerniente al manejo presupuestal de las Instituciones Educativas.

2. Concepto **13** Actualización de oficio
Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario **14577205911**



(41517707212489984)0201 000001457720591 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): **4 6 6 4 3 7 9 6 - 0** 6. DV: **0** 12. Dirección seccional: **Impuestos y Aduanas de Ibagué** 14. Buzón electrónico: **9**

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: **Persona natural o sucesión ilíquida** 25. Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía** 26. Número de identificación: **4 6 6 4 3 7 9 6** 27. Fecha expedición: **1 9 8 6 0 7 2 9**
28. País: **COLOMBIA** 29. Departamento: **Boyacá** 30. Ciudad/Municipio: **Puerto Boyacá**
31. Primer apellido: **MELENDEZ** 32. Segundo apellido: **DIAZ** 33. Primer nombre: **MARIA** 34. Otros nombres: **FANNY**
35. Razón social:

36. Nombre comercial: 37. Sigla:
38. País: **COLOMBIA** 39. Departamento: **Tolima** 40. Ciudad/Municipio: **Ibagué**
41. Dirección principal: **CARRANZA BOSQUE LARGO TO 25 AP 703**

42. Correo electrónico: **fannydiaz67@gmail.com** 43. Código postal: **2 7 5 7 5 9 2** 44. Teléfono 1: **3 1 5 4 5 9 0 7 9 6** 45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica: 45. Código: **7 0 2 0** 47. Fecha inicio actividad: **2 0 0 5 0 1 0 1** 48. Código: **1** 49. Fecha inicio actividad: **2** 50. Código: **1** 51. Código: **2 1 4 5** 52. Número establecimiento: **0 0**

Responsabilidades, Calidades y Atributos: 53. Código: **5 4 9** 54. Impto. renta y compl. régimen ordinario: **0** 55. No responsable de IVA: **0**

Obligados aduaneros: 56. Forma: 57. Tipo: 58. Servicio: 59. Modo: 60. CPC:

59. Anexo: **SI** **NO** 60. No. de folios: **0** 61. Fecha: **2 0 1 9 0 6 0 3**

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.
Párrafo 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: **ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA**

984. Nombre: **ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA**
985. Cargo:



LA CORPORACION UNIVERSITARIA DE IBAGUE

PERSONERIA JURIDICA RESOLUCION N° 1867 DE 1981 DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

OTORGA EL TITULO DE

Profesional en Mercadotecnia

A

María Fanny Meléndez Díaz

Cédula N° 46.643.796 de Puerto Boyacá

Quien cumplió a satisfacción los requisitos académicos y administrativos exigidos.
En constancia le expide el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Ibagué, a 30 de marzo de 2001


RECTOR


SECRETARIO GENERAL


DECANO



Colombia Compra Eficiente

Otorgado al Señor(a):

María Fanny Meléndez Díaz

Como constancia de su participación en el
Seminario de Contratación Pública - Decreto 1510 de 2013
realizado el 25 de septiembre de 2013 en el Hotel Tequendama en Bogotá.

Margarita Zuleta

Maria Margarita Zuleta González
Directora Colombia Compra Eficiente



Bogotá D.C., octubre de 2013






EL SUSCRITO DIRECTOR DE LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN
PÚBLICA TERRITORIAL TOLIMA

CERTIFICA QUE:

MARIA FANNY MELÉNDEZ DIAZ
C.C. 46.643.796

Asistió al Seminario "MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION"
realizado el 17 de Junio de 2013, cumpliendo satisfactoriamente los requisitos
académicos y reglamentarios exigidos, con una intensidad de 8 horas.

Ibagué, 28 de Junio de 2013


RAMIRO SANCHEZ
Director Territorial ESAP Tolima



Sede Territorial Tolima
Calle 33 N° 8-142 Antiguo FERB B7, Gaitán Ibagué - Telefonos: (098) 2702032
2702432 - 2702744 FAX 2700320 / <http://www.esap.edu.co>

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA


NUMERO **46.643.796**

MELLENDEZ DIAZ

APELLIDOS
MARIA FANNY

NOMBRES

REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **10-JUL-1967**

PUERTO BOYACA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.47 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-JUL-1986 PUERTO BOYACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
JOSE CARLOS GONZALEZ VACA



A-2900150-00789725-F-0048843796-20100217 0048418017A 1 1613748851

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 127409717



WEB
13:51:27
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 22 de mayo del 2019

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA FANNY MELENDEZ DIAZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 46643796:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S). SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

División Centro de Atención al Público (CAP)
Línea gratuita 018000910315; dcap@procuraduria.gov.co
Carrera 5 No. 15 - 80 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13105; Bogotá D.C.
www.procuraduria.gov.co

LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS
FISCALES Y JURISDICCION COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 22 de mayo de 2019, a las 13:58:02, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	46643796
Código de Verificación	46643796190522135802

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.



SORAYA VARGAS PULIDO
CONTRALORA DELEGADA

Digitó y Revisó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1



La Policía Nacional de Colombia hace constar

Que el número de identificación No. 46643796 de del señor(a) MARIA FANNY MELENDEZ DIAZ consultado en la fecha y hora 22/05/2019 04:10:22 p. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 6614273

Aceptar



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 21:52:20 horas del 08/01/2019, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 46643796

Apellidos y Nombres: **MELENDES DIAZ MARIA FANNY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las **instalaciones de la Policía Nacional** más cercanas.



Cámara 2034 18 141
(Paloquemón) Bogotá DC
Atención administrativa de lunes
a viernes de 8:00 am - 12:00 pm
y 2:00 pm - 6:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano -
Bogotá D.C. (571) 5159111 /
9112
Resto del país: 01800 913 112
Regístrate en línea: www.policia.gov.co
Horas:
Fax (571) 5159681 - Email:
lineadirecta@policia.gov.co



DEPARTAMENTO
ADMINISTRATIVO DE LA
FUNCIÓN PÚBLICA

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

ENTIDAD RECEPTORA

INST. EDUC. TEC.
EXALUMNAS DE LA
PRESENTACION

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MARIA FANNY MELÉNDEZ DÍAZ

IDENTIFICADO CON: C.C. 1 C.E. 2 T.I. 3 N° 46,643,796 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento TOLIMA Municipio IBAGUE

Barrio-Dirección CRA 9 No. 79 - 00 PARQUE RESIDENCIAL BOSQUE LARGO TORRE 25 APTO 703 Teléfonos: 2725339-CEL: 315 459 0796

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

Nombre y Apellido	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
DORA LIBETH AROCHA MELÉNDEZ	65,630,276	HIJA
MARIA FANNY DIAZ ESTRADA	22,009,119	MADRE

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	-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	90,786,152
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 90,786,152

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
BBVA	AHORROS	382496739	IBAGUE	\$ 2,400,000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	UBICACION DEL BIEN	VALOR
APARTAMENTO	CRA 9 No. 79 - 00 PARQUE RESIDENCIAL BOSQUE LARGO TORRE 25 APTO 703	\$ 200,000,000
VEHICULO TIPO CAMIONETA LINEA TIGGO	PLACA IGY 129 MARCA CHERRY - MODELO 2016	\$ 42,990,000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCOLOMBIA	CREDITO VIVIENDA	\$ 138,000,000
FINANDINA	CREDITO VEHICULO	\$ 20,308,970
FINANDINA	CREDITO DE LIBRE INVERSION	\$ 24,675,590

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
NA	NA

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
NA	NA

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO IDENTIFICACION	DE	N°
ALVARO ANDRADE BARRETO	C.C. X C.E.	T.I.	5,984,283

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, actividades a las actividades distributivas, que se venían realizando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA


 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Ibagué, 31 de Mayo de 2019
 CIUDAD Y FECHA

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

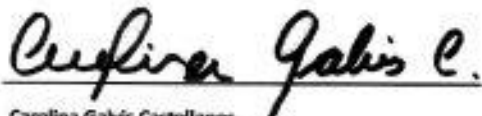
CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) MARIA FANNY MELENDES DIAZ identificado(a) con C.C No. 46.643.796, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 25 de mayo del 2019.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier duda o inquietud referente a este certificado, comuníquese con nuestro Contact center al 7484888 en Bogotá 386 9888 en Barranquilla, 698 5888 en Bucaramanga, 489 9888 en Cali, 694 9888 en Cartagena, 604 2888 en Medellín gratis desde el resto del país al 604 2888. , e-mail serviciocliente@colfondos.com.co.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 46643796
NOMBRES Y APELLIDOS	Melendez Diaz, Maria Fanny
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	04/02/2009
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Melendez Diaz, Maria Fanny, a los 25 días del mes de mayo del año 2019.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Nombre Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF
CC 6640796		MELIBREI SANC RAMON YABERI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 74-98 TORRE 25 APDO 700	BUCARIC-TOLIMA	2725319	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período	Clase	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Moneda	Rango	Valor
31/03/04 - 30/06/04	46-02466	1		31/03/04	2014102502	USD	DI	9902,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Estatus	PENSION			SALUD			CCF			MISMOOS			PARAFISCALES																			
					BC	Aporte	Code	BC	Aporte	Code	BC	Aporte	Code	BC	Aporte	Code	BC	Aporte	Code																	
Total Afiliados(1)																			53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50
Centro de Trabajo: REGIONAL (1 Afiliados)																			53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50
Centro: BUQUES DEPOT. TOLIMA (1 Afiliados)																			53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50
CC 4644096 Melibrey Yaberi																			53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50	53,279,413	5410,000	50

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Sucesos Principales		Dirección		Código Departamento		Teléfono		Comercio SEHA o ICBF	
Identificación de	Region Social	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CARRETA 74 - 50 TORRE 25 APTO 201		BOGOTÁ-TOLIMA		2723179		SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION													
Período	Clave	Tipo		Fecha		Pago		Pagó		Días		Valor	
2019-04	9151480	1		10/04/2019		20000000		0		0		991,800	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NET	DIV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
APP ADMINISTRADORAS: 1)								
	231001	860,227,940	6	1	\$534,800	50	50	\$534,800
AR (ADMINISTRADORAS: 1)								
	14-23	849,071,153	8	1	\$17,200	50	50	\$17,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
	EP505	800,251,440	4	1	\$410,000	50	50	\$410,000
TOTAL								
				1	\$952,000	\$0	\$0	\$952,000