

Santa Marta, 05 de agosto 2021

**POLICIA NACIONAL.**

Oficina de secretaria de jefatura del área sanidad.

**Cordial saludo.**

Me dirijo antes ustedes para ofrecer mis servicios como odontólogo, ejerciendo diferentes actividades de promoción y prevención en cavidad oral; atendiendo así todo tipo de patologías presente en ella, con trato amable y dinámico para proveer a la población de un buen estado de salud oral.

Además, adiciono la habilidad y capacidad para diseñar estrategias e implementar planes de mejora con el fin de brindar servicios de calidad en salud, y direccionar así mayor desempeño y ejecución de cada una de los servicios prestados en la institución.

Para finalizar adjunto mi hoja de vida en la cual pueden estudiar un poco mi perfil como profesional, dejando en claridad la gran expectativa de poder trabajar con ustedes y demostrarle cada una de las habilidades que poseo para llevar a cargo el servicio a prestar.

Gracias,

  
Karina Guerra M

C.C.32803106.

Email: [kguerramartinez@gmail.com](mailto:kguerramartinez@gmail.com)

Cel.: 3112834201

Santa Marta, 05 de agosto de 2021

**POLICIA NACIONAL.**

Oficina de secretaria de jefatura del área sanidad.

**Cordial saludo.**

Me dirijo ante ustedes para manifestarle mi intención de afiliarme al sistema de riesgos laborales que la institución solicite, un vez requieran de mis servicios como profesional.

Gracias,



Karina Yuránis Guerra Martínez

CC: 32.803.106

Email: [kquerramartinez@gmail.com](mailto:kquerramartinez@gmail.com)

Cel. 3112834201.



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

ENTIDAD RECEPTORA

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

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Guevara</u>		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Martinez</u>		NOMBRES <u>Kanna Yvanis</u>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>32.803.106</u>			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE: <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE: <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>31</u> MES <u>05</u> AÑO <u>1984</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Atlántico</u> MUNICIPIO <u>Galapa</u>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Calle 46B # 65-27. Parque de Aventura La Sombra</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Magdalena</u> MUNICIPIO <u>Santa Marta</u> TELÉFONO <u>3112834201</u> EMAIL <u>Kygeromartinez@gmail.com</u>		

## 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:	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11	MES	AÑO
										<input checked="" type="checkbox"/>	12	2007

**EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)**  
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTURA DE ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:  
 TC (TECNICA), 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	
UN.	10	<input checked="" type="checkbox"/>		odontólogo	02	2012	811232
ES.	4	<input checked="" type="checkbox"/>		Gerencia y auditoría a la calidad en Salud	21	2018	

ESPECIFIQUE 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
Español			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		

# 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 Caribbean orthodontics dental specialties	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa Marta	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 4377020-3017540590	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 08 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 06 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL odontólogo	DEPENDENCIA Asistencial	DIRECCIÓN ce plaza 23 calle 23 # 6-12 piso local 30	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Cito Servicio Medicos del Llano	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS colombia
DEPARTAMENTO Brauca	MUNICIPIO Saravena	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD goseniciasmédicosdelllano@hormedic.com	
TELÉFONOS 8822419	FECHA DE INGRESO DÍA 03 MES 01 AÑO 2013	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 07 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Asistencial, Administrativa	DEPENDENCIA Asistencial	DIRECCIÓN cra 13 # 14-32 Saravena	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Digident Centro radiológico	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS colombia
DEPARTAMENTO Brauca	MUNICIPIO Saravena	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD centroradiológicodigident@gmail.com	
TELÉFONOS 3223629348	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 09 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 02 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO odontólogo	DEPENDENCIA Asistencial - Gerencia	DIRECCIÓN kra 13 # 14-32 Saravena	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Oralmed 78m S.A.S	PÚBLICA	PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/>	PAÍS colombia
DEPARTAMENTO Magdalena	MUNICIPIO Santa - Marta	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD oralmed78m@gmail.com	
TELÉFONOS 3202634528	FECHA DE INGRESO DÍA 21 MES 04 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 07 AÑO 2020	
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.

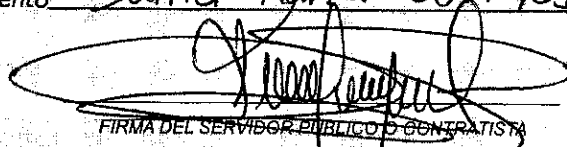
OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	8	138
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	2	24
<b>TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA</b>	<b>10</b>	<b>162</b>

## 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 Santa Marta 05 Agosto 2021

  
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 \_\_\_\_\_



El servicio público es de todos

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

ENTIDAD RECEPTORA

**1. DECLARACION JURAMENTADA**

YO, karina yuranis Guerra Martinez

IDENTIFICAD CON: C.C. C.E. T.I. N° 32.803.106 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País colombia Departamento magdalena Municipio santa marta

Dirección calle46b numero 65 27 parques de bolivar la sierra santa marta Teléfonos 3112834201

Y TENIENDO CDMD PARIENTES DE PRIMER GRADDO DE CDNSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Ramon Guerra Mejia	8.791.945	padre
Cielo Martinez Sandoval	22.502.260	madre

DECLARÓ, 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	1,500,000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	-
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	5.000.000
HDNORARIDS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 5.000.000</b>

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

TIPO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
davivienda	ahorro	506100171343	saravena	\$ -

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
apartamento	calle 46bnumero 65 27 prques de bolivar la sierra 1 204	\$ 80.000.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

**ESTADO DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)**

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
davivienda	credito hipotecario	\$ 50.000.000
davivienda	credito libre inversion	\$ 7.000.000

**MEMBROS DE LAS CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES**

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

ENTIDAD O PERSONA	CALIDAD DE MIEMBRO
ninguna	ninguna

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

ENTIDAD O PERSONA	CALIDAD DE SOCIO
ninguna	

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

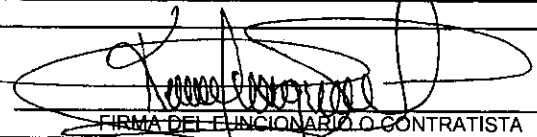

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION			N°
	C.C.	C.E.	T.I.	

**2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

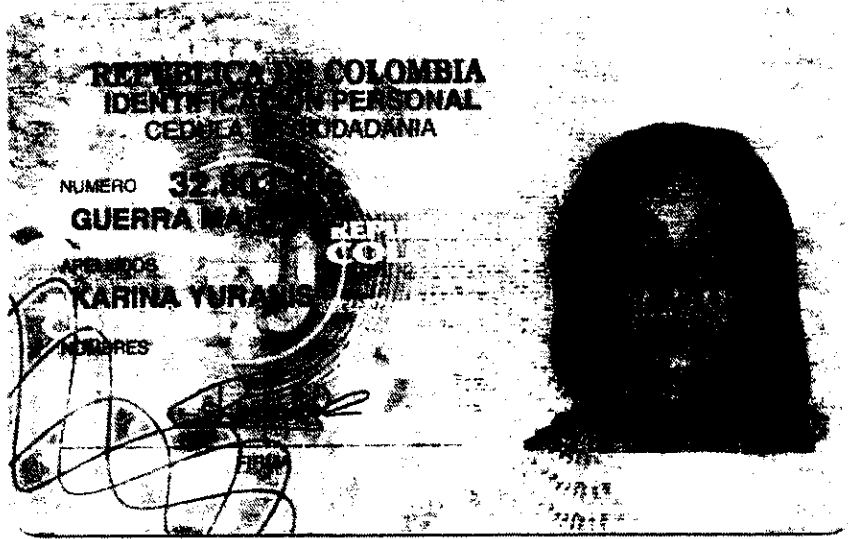
Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION
ninguna	ninguna

**FIRMA**

 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	 CIUDAD Y FECHA
--	--

DAFP-OAP



FECHA DE NACIMIENTO **31-MAY-1984**

**GALAPA**  
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.55**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**09-SEP-2002 GALAPA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Amel Sánchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS AMEL SÁNCHEZ TORRES



A 2100100-00648579-F-0032803106-20140224 0037388393A 2 4892742958

República de Colombia,  
Ministerio de Educación Nacional

# La Universidad del Magdalena



Confiere el título de

## Odontólogo

A

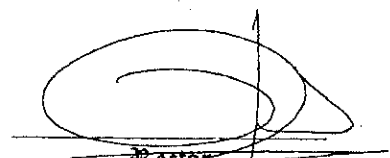
# Karina Duranis Guerra Martínez

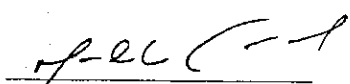
C.C. No. 32.803.106 de Galapa

Quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos,  
En testimonio de ello otorga el presente

### D I P L O M A

En la ciudad de Santa Marta, a los 14 días del mes Febrero de 2012

  
Rector

  
Secretario General



# UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA

## ACTA DE GRADO N° 0167

En Santa Marta D.T.C. e H., siendo las 8:00 A.M. del día 14 del mes de febrero de 2012, se realizó la graduación en ceremonia privada, presidida por la **SECRETARÍA GENERAL** de la Universidad del Magdalena, otorgando al estudiante:

**KARINA YURANIS GUERRA MARTÍNEZ**  
C.C. No. 32.803.106 de Galapa

El título profesional como **ODONTÓLOGO** por haber cumplido todos los requisitos exigidos por la **UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA** para tal efecto.

Se tomó juramento de rigor a **KARINA YURANIS GUERRA MARTÍNEZ** y se hizo entrega del diploma que lo acredita como **ODONTÓLOGO**.

  
**PEDRO ESLAVA EL JATEK**  
~~Vicerrector de Docencia~~  
Delegado de las Funciones Rectorales

  
**MERCEDES DE LA TORRE HASBUN**  
Secretaria General



**GOBERNACION DEL MAGDALENA  
SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD  
DESARROLLO DE SERVICIOS**



**RESOLUCIÓN No. 47 0754**

"Por la cual se registra un título"

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD DEL MAGDALENA**

En cumplimiento del Decreto 1875 de Agosto 3 de 1994, según facultad otorgado por el Decreto 3134 de 1956 y

**CONSIDERANDO:**

Que el (la) Señor (a) **GUERRA MARTINEZ KARINA YURANIS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No.32.803.106, expedida en Galapa - Atlántico, solicitó ante esta Secretaría la **AUTORIZACION** del ejercicio de su profesión según Título de **ODONTOLOGO**, que le otorgó, **LA UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA**, de Santa Marta - Magdalena, según Acta de Grado No. 0167 del 14 de Febrero de 2012, y Diploma anotado en el Libro No. 35, y Folio No. 013

Que **GUERRA MARTINEZ KARINA YURANIS**, participó en el sorteo de plazas para Servicio Social Obligatorio realizado en la Secretaría Seccional de Salud del Magdalena el día 19 de Octubre de 2012, dando cumplimiento a la Resolución No. 274 del 9 de Diciembre de 2011, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que una vez realizado el sorteo, **GUERRA MARTINEZ KARINA YURANIS**, no salió favorecido (a) quedando exonerado (a) de prestar el **SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO**.


**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Autorizar a **GUERRA MARTINEZ KARINA YURANIS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 32.803.106, expedida en Galapa - Atlántico, para ejercer la profesión de **ODONTOLOGO**, en el Territorio Nacional e inscribirlo (a) para laborar en el Departamento.

**ARTICULO SEGUNDO:** Para poder ejercer la profesión en Zona Geográfica diferente a donde se autorizó el título o certificada la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del Departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

**COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dado en la ciudad de Santa Marta, D.T.C.H. en fecha **13 FEB 2013**

*re*   
**ZANDRA LUCÍA CASTAÑEDA LOPEZ**  
Secretaría Seccional de Salud del Magdalena

Proyecto: Andrea Palacios P - Profesional Especializado

**RESPECTO POR EL MAGDALENA**

0756-14

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL



LA UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ  
JORGE TADEO LOZANO

PERSONERÍA JURÍDICA No. 2613 DE 1959. MINJUSTICIA



EN CONVENIO CON LA  
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

CON LAS DEBIDAS AUTORIZACIONES LEGALES Y EN CONSIDERACIÓN A QUE

**Farina Yurani Guerra Martínez**

*C. C. 32'803.106 de Galapa*

TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE LOS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ LAS PRUEBAS REGLAMENTARIAS,  
LE CONFIERE EL TÍTULO DE

**Especialista en  
Gerencia y Auditoría de la Calidad de la Salud**

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL, A LOS 21 DÍAS DEL MES DE *septiembre* DEL AÑO 2018

RECTORA  
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ  
JORGE TADEO LOZANO

RECTOR  
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE  
PAULA SANTANDER

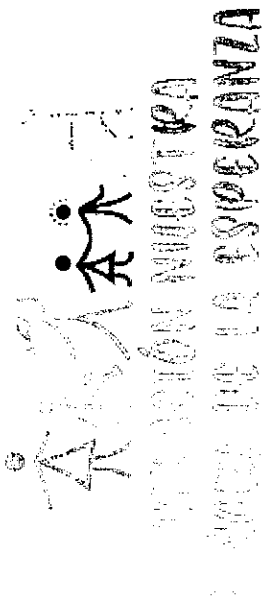
SECRETARIO GENERAL  
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ  
JORGE TADEO LOZANO

SECRETARIA GENERAL  
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE  
PAULA SANTANDER

DECANO  
UNIVERSIDAD DE BOGOTÁ  
JORGE TADEO LOZANO

LIBRO DE REGISTRO DE GRADO No. 27 , FOLIO 297 , REGISTRO No. 228365

LIBRO DE ACTAS DE GRADO No. 9 , FOLIO 265 , ACTA DE GRADO No. 637



NIT. 901366232-1



Verificación:

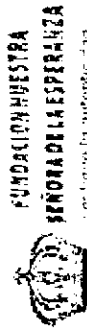
Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

# *Certifica* *Karina Yuranis Guerra Martínez* *c.c. 32803106 de Galapa Atlántico*

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2021-08-17

Fecha de vencimiento: 2023-08-17



FUNDACIÓN NUESTRA  
SEÑORA DE LA ESPERANZA  
verifique la autenticidad  
de su certificación en la página  
[www.fundacionnuestra.org](http://www.fundacionnuestra.org)

*Edl Covalada*

ING. SOLANILLY COVALEDA  
Representante Legal.

*(Wilde)*

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO  
Jefe de Enfermería  
CP 3206

Docente.

*Rosa Guzmán*

ROSA GUZMAN  
ESP. Orientación Educativa y  
Desarrollo Humano  
Docente Especialista

<b>Tipo</b>	<b>Nro</b>	<b>Primer</b>	<b>Segundo</b>	<b>Primer</b>	<b>Segundo</b>	<b>Estado</b>	<b>Detalles</b>
<b>Identificación</b>	<b>Identificación</b>	<b>Nombre</b>	<b>Nombre</b>	<b>Apellido</b>	<b>Apellido</b>	<b>Identificación:</b>	
CC	32803106	KARINA	YURANIS	GUERRA	MARTINEZ	Vigente	<a href="#">Ver</a>

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2016 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (lla) señor(a) **KARINA YURANIS GUERRA MARTINEZ** identificado(a) con CC 32803106 registra La siguiente información

2021-08-04→7 41 40 PM

Información Académica

<b>Tipo</b>	<b>Origen</b>	<b>Profesión u</b>	<b>Fecha inicio</b>	<b>Acto</b>	<b>Entidad Reportadora</b>
<b>Programa</b>	<b>Obtención</b>	<b>Ocupación</b>	<b>ejercer</b>	<b>Administrativo</b>	
	<b>Título</b>		<b>Acto</b>	<b>Administrativo</b>	

**UNV Local Odontología 2014-09-16 811232 UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA**

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encuentran vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).



**POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA**

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:12:02 horas del 17/08/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° 32803106

Apellidos y Nombres: **GUERRA MARTINEZ KARINA YURANIS**

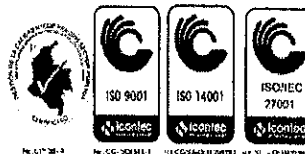
### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

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.



Dirección: Calle 18A # 69F-45  
Zona Industrial, barrio  
Montevideo, Bogotá D.C.  
Atención administrativa: lunes a  
viernes 7:00 am a 1:00 pm y 2:00  
pm a 5:00 pm  
Línea de atención al ciudadano:  
5159700 ext 30552 (Bogotá)  
Resto del país. 018000 910 112  
E-mail  
lineadirecta@policia.gov.co



LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS  
FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy domingo 11 de agosto de 2019, a las 16:18:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	32803106
Código de Verificación	32803106190811161813

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





CERTIFICADO DE ANTECEDENTES  
CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 173053992



WEB  
08:40:41  
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 05 de agosto del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) KARINA YURANIS GUERRA MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 32803106:

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

**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.



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	32803106
NOMBRES	KARINA YURANIS
APELLIDOS	GUERRA MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	MAGDALENA
MUNICIPIO	SANTA MARTA

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIARCAJACOPI ATLÁNTICO	SUBSIDIADO	05/12/2017	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/04/2021 19:49:40 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.



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

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

CON CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN

**CERTIFICA QUE:**

**KARINA YURANIS GUERRA MARTINEZ**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **32.803.106**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir** y al **Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 4 de Agosto del 2021.

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.

**DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA**

CIUDAD Santa Marta

FECHA 17 Agosto 2021

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIF.

APERTURA X

CANCELACIÓN \_\_\_\_\_

**I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)**

Entidad o beneficiario Karina Guerra Martinez NIT \_\_\_\_\_

Y/O \_\_\_\_\_  
C.C. 32.802.106

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono 3112834201 Fax \_\_\_\_\_

Departamento Magdalena Ciudad Santa Marta Municipio \_\_\_\_\_

Denominación de la cuenta **Corriente** \_\_\_\_\_ **Ahorros** \_\_\_\_\_

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: Kguerra.martinez@gmail.com SI

TELÉFONO: 3112834201 SI

**II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:**

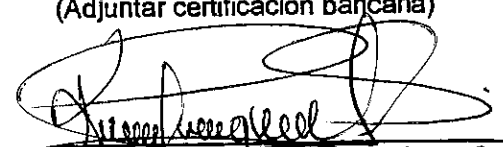
Entidad Financiera Daviivienda. Código 1081

Sucursal Santa Marta Código \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Número de la cuenta 055050610071343.

(Adjuntar certificación bancaria)

  
NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO



DAVIVIENDA

26

Banco Davivienda S.A.

## CERTIFICADO

**SANTA MARTA,  
MAGDALENA,  
COLOMBIA,**

**17/08/2021**

Por medio de la presente hacemos constar que la **señora KARINA YURANIS GUERRA MARTINEZ** con **Cédula de Ciudadanía n#mero 32803106**

Posee en el banco Davivienda:

### **CUENTA DE AHORROS DAMAS**

N#mero	<b>0550506100171343</b>
Saldo a la fecha	<b>0.12 Pesos</b>
Fecha de apertura	<b>07/07/2016</b>

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA



AREA DE SANIDAD MAGDALENA

C = 8/10

PRUEBA DE CONOCIMIENTOS ODONTOLOGIA GENERAL

NOMBRES: Karina Yurani Guerra Martinez c.c.: 32803106

1. PACIENTE DE 6 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE A CONSULTA POR DOLOR AGUDO DE DOS DÍAS DE EVOLUCIÓN EN EL 84, AL EXAMEN INTRAORAL PRESENTA DOLOR A LA PALPACIÓN VERTICAL Y SENSACIÓN DE EXTRUSIÓN, AL EXAMEN RADIOGRÁFICO SE OBSERVA ZONA RADIOLUCIA EN FURCA. EL DIAGNOSTICO DE ESTE PACIENTE SERIA:

- A. PERIODONTITIS APICAL CRÓNICA NO SUPURATIVA
- B. PERIODONTITIS APICAL CRÓNICA SUPURATIVA
- C. PERIODONTITIS APICAL AGUDA NO SUPURATIVA
- D. PERIODONTITIS APICAL AGUDA SUPURATIVA
- E. PERIODONTITIS IRREVERSIBLE CRÓNICA

2. EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO ¿CUALES SON LOS CASOS EN LOS QUE SE JUSTIFICA EFECTUAR UNA PULPOTOMIA EN PIEZAS TEMPORALES?

- a. AL PRESENTAR UN ABSCESO PERIAPICAL CRÓNICO
- b. CUANDO RADIOGRÁFICAMENTE SE OBSERVA PATOLOGÍA RADICULAR
- c. CUANDO EXISTE CARIES PROFUNDA CON ANTECEDENTES DE DOLOR PROVOCADO
- d. AL EXISTIR REABSORCIÓN RADICULAR Y MOVILIDAD

3. PACIENTE DE 21 KILOS DE PESO, EDAD 8 AÑOS, REQUIERE AMOXICILINA PARA UN TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO POR PRESENTAR UN ABSCESO PERIAPICAL AGUDO. QUE DOSIS DEBE USAR Y CADA CUANTAS HORAS Y CUANTAS VECES AL DIA.

- a. DOSIS 5.6 CC CADA 8 HORAS 3 VECES AL DIA
- b. DOSIS 7.5 CC CADA 6 HORAS 4 VECES AL DIA
- c. DOSIS 4 CC CADA 8 HORAS 3 VECES AL DIA
- d. DOSIS 8.6 CC CADA 6 HORAS 4 VECES AL DIA

FORMULA DE LA RESPUESTA

AMOXICILINA 250MG / 5 ML

$40 \times 21/3 = 280 \text{MG}$

280MG \_\_\_\_\_ 5ML

1400 \_\_\_\_\_ 250MG = 5,6 CC

4. PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO ENDODONTICO EN UN 27 QUE TÉCNICA ANESTÉSICA EMPLEARÍA?

- a. TÉCNICA TRONCULAR POSTERO SUPERIOR Y DENTARIOS MEDIOS
- b. TÉCNICA INFRAORBITARIA Y PALATINO ANTERIOR
- c. TÉCNICA TRONCULAR POSTERO SUPERIOR Y PALATINA ANTERIOR
- d. TÉCNICA NASOPALATINA Y DENTARIOS MEDIOS


5. CUALES SON LAS VÍAS DE DISEMINACIÓN MAS FRECUENTES DE UN PROCESO INFECCIOSO A PARTIR DE UN TERCER MOLAR INFERIOR?

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA



AREA DE SANIDAD MAGDALENA

- a. LOS ESPACIOS ANATÓMICOS MASETERINOS, SUBMAXILAR Y PALATINO.
  - b. LA REGIÓN MASETERINA, SUBMAXILAR, LATERO Y RETROESOFAGICO
  - c. EL ESPACIO SUBANGULOMANDIBULAR, SUBLINGUAL Y LABIAL.
  - d. LA ZONA ANATÓMICA YUGAL, SUBMANDIBULAR, LATEROFARINGEO Y PISO DE BOCA
6. CUAL ES LA INDICACIÓN PARA UN PACIENTE DIABETICO CON 170 MG/DL DE GLUCEMIA, CON ABSCESO MENTONIANO, CON RESTO RADICULAR EN ZONA DE PREMOLARES?
- a. REALIZAR EXODONCIA DE FORMA INMEDIATA
  - b. TOMAR 1 GR. DE AMOXICILINA DURANTE UNA SEMANA, Y RECIÉN REALIZAR LA EXODONCIA.
  - c. EVALUAR EL ESTADO GENERAL Y TOMAR 2GR DE AMOXICILINA UNA HORA ANTES DE LA EXODONCIA
  - d. UNA INYECCION DE CORTICOIDE DE LIBERACIÓN PROLONGADA PARA DISMINUIR LA INFLAMACIÓN
7. UN PACIENTE DE 30 AÑOS, CONURRE A LA CONSULTA CON UNA GINGIVITIS ERITEMATOSA PERSISTENTE, LOCALIZADA, LINEAL, QUE SANGRA CON FACILIDAD Y QUE NO HA REACCIONADO FAVORABLEMENTE AL TRATAMIENTO. CUAL SERIA SU DX PRESINTIVO?
- a. GINGIVITIS DESCAMATIVA CRÓNICA
  - b. GINGIVITIS HIV
  - c. GINGIVITIS ULCERONECROSANTE AGUDA
  - d. GINGIVOESTOMATTIS HERPÉTICA
8. CUAL ES LA SECUENCIA DE ERUPCIÓN DESEABLE PARA LOS DIENTES PERMANENTES?
- a. MAXILAR SUPERIOR: 6-1-2-4-3-5-7 MAXILAR INFERIOR: 1-6-2-3-4-5-7
  - b. MAXILAR SUPERIOR: 6-1-2-4-5-3-7 MAXILAR INFERIOR: 6-1-2-3-4-5-7
  - c. MAXILAR SUPERIOR: 6-1-2-3-4-5-7 MAXILAR INFERIOR: 6-1-2-4-5-3-7
  - d. MAXILAR SUPERIOR: 1-6-3-4-3-5-7 MAXILAR INFERIOR: 1-6-2-4-5-3-7
9. UN PACIENTE CON UN 16 CON LA CORONA SOCAVADA POR CARIES Y DESTRUCCIÓN MESIOCORONAL; QUE FÓRCEPS ES EL IDEAL PARA SU EXODONCIA:
- a. 88R
  - b. 16L
  - c. 65R
  - d. 18L
10. EL HIDRÓXIDO DEL CALCIO EN CREMA ( DYCAL ) SIRVE PARA:
- a. FORRO CAVITARIO
  - b. BASE INTERMEDIA
  - c. FORMACIÓN DE DENTINA
  - d. PROTECTOR PULPAR

 <p>Policía Nacional Dirección de Sanidad</p>	formato (A) IDENTIFICACION DE PERFIL		
	Macroproceso DISAN: Administrac	Proceso: Gestión del Talento Humano	
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de personal	
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGA SOTELC	Fecha de emisión: 10/01/107	
	Revisó: ST. DIANA MARCELA RIVEROS	Fecha última actualización: a2/02/09	Edición:
Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO		Archivo:	

**OBJETIVO:** Identificar el perfil que se requiere para cumplir con las actividades del cargo vacante y que será seleccionado en la modalidad prestación de servicios.

**I. Unidad:** UNIDAD UPRES MAGDALENA Nivel I Nivel II X Nivel III  
**Departamento, Servicio, Unidad Medica:** UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA  
**Dependencia:** ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL DE BAJA COMPLEJIDAD SIN INTERNACION

**II. Cargo:** Identifique el Nombre del cargo: **ODONTOLOGO**

**III. Actividades Programadas:**  
 Nombre las Actividades a realizar

PRESTACION DE LOS SERVICIOS COMO ODONTOLOGO, APLICACION A LOS LINEAMIENTOS TECNICOS Y METODOLOGICOS EN LA IMPLEMENTACION CONFIABILIDAD DEL SISTEMA DE INFDRMACION, Y ATENCION AL USUARIO DE LA POLICIA NACIONAL, REGISTRO DE ACTIVIDADES PROPIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN EL SISTEMA, DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTIPULADO POR LA NORMATIVIDAD INTERNA, DIRECTIVA PERMANENTE 006 DEL 23 DE AGOSTO DE 2017, DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO EN EL MOMENTO QUE SE NECESITE, REGIRSE Y CUMPLIR CON LOS ESTANDARES DE SEGURIDAD DETERMINADA PARA EL DESARROLLO DE SU LABOR. SUMINISTRAR ASISTENCIA TODO LD QUE CONCIERNE COMO ODONTOLOGO A LOS USUARIOS.

IV. Formación Académica:	Si	No
Primaria (P)	X	
Bachiller (B)	X	
Auxiliar (A)		
Técnico (TC)		
Tecnólogo (TL)		
Profesional universitario (PU)	X	
Especialista (ES)		
Supra-Especialista (SES)		
Maestría (MG)		
Doctorado (PHD)		
Post-Doctorado (FLW)		
<b>Otros Estudios</b>		
<b>Nombre de los estudios no formales</b>		


**Experiencia Laboral:** 0 cero **NIVEL I X NIVEL II..... NIVEL III.....**

HABILIDADES Y COMPETENCIAS	
COMUNICACIÓN ESCRITA	5
HABILIDAD SOCIAL	5
ANÁLISIS NUMÉRICO	5
COMPROMISO LABORAL	5
LIDERAZGO	5
RESOLUCION DE CONFLICTOS	5
IDIOMAS	
OTRAS HABILIDADES	

**Firma y posfirma de quien elaboro**  
 PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ

**Firma y posfirma Jefe Dependencia**  
 Teniente JASOL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ

**Formación Académica:** Son los requeridos con los requisitos académicos mínimos exigidos formales y no formales para el desarrollo de la actividad  
**Otros Estudios:** No formales que se requieren para ejecutar las actividades (Diplomados, Seminarios, Cursos, Talleres, etc.)  
**Experiencia Laboral:** Escriba el número mínimo de años que se requieren para ejecutar las actividades de acuerdo al tipo de experiencia.  
**Firma y posfirma:** Registre firma de las personas que interviene en el desarrollo del diligenciamiento del formato

Policía Nacional  Dirección de Sanidad	<b>FORMATO (B) DIVULGACION</b>	
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y vinculación de Personal
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGA-SOTELO	Fecha de emisión:
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Fecha última actualización : 02/02/09
Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICU/Archivo:		Código: Edición:

**LA DIRECCION DE SANIDAD REQUIERE**

ODONTOLOGO


6 horas


UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA





2,039,672.00


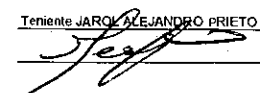
1



APERTURA: 27/07/2021 Cierre : 05/08/2021

PERFIL REQUERIDO			EXPERIENCIA	OBSERVACIONES
REQUISITOS	REQUISITOS FISICOS Y MENTALES	HABILIDADES Y COMPETENCIAS		
ACADEMICOS	NORMALES	PROACTIVIDAD EN EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDAD COMO ODONTOLOGO	CERO	
TITULO MEDICO GENERAL	NORMALES	MANEJO DEL TEMA RESPONSABILIDAD LABORAL.	BASADA EN RESOLUCION 0525	
Activades a desempeñar PRESTACION DE LOS SERVICIOS COMO ODONTOLOGO. APLICACION A LOS LINEAMIENTOS TECNICOS Y METODOLOGICOS EN LA IMPLEMENTACION CONFIABILIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACION. Y ATENCION AL USUARIO DE LA POLICIA NACIONAL. REGISTRO DE ACTIVIDADES PROPIOS DE MEDICINA EN EL SISTEMA. DAR CUMPLIMIENTO A LO ESTIPULADO POR LA NORMATIVIDAD INTERNA. DIRECTIVA PERMANENTE 006 DEL 23 DE AGOSTO DE 2017. DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO EN EL MOMENTO QUE SE NECESITE. REGIRSE Y CUMPLIR CON LOS ESTANDARES DE SEGURIDAD DETERMINADA PARA EL DESARROLLO DE SU LABOR. SUMINISTRAR ASISTENCIA TODO LO QUE CONCIERNE DENTRO DE LAS ACTIVIDADES COMO ODONTOLOGO.				
			SOLICITUD: MEDIANTE INSTRUCTIVO 010	
			Publicado en: DEMAG-MESAN UMSAT-UMROS - EMISORA MESAN- RADIO MAGDALENA FISCAL VEEDURIA-PERSONERIA DISTRITAL -WEB POLICIA	
CT GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ Jefe Unidad Prestadora Salud Magdalena  Elaborado por: <i>[Signature]</i> Jefe Unidad Prestadora Salud Magdalena PS-06 MONICA PATRICIA GADAVID YANEZ				


<p><b>Policia Nacional</b></p>  <p><b>Direccion de Sanidad</b></p>	<p align="center"><b>FORMATO (C) CALIFICACION</b></p>
<p><b>Macroproceso DISAN:</b> Administrador  <b>Gestion del Talento Humano</b></p>	<p><b>Actividad:</b> Selección y vinculación de personal  <b>Código:</b>  <b>Edición:</b></p>
<p><b>Elaboro:</b> PS. ENRIQUE LUENGA SOTELO</p>	
<p><b>Reviso:</b> ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA</p>	
<p><b>Aprobó:</b> MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE</p>	
<p><b>NOMBRE:</b> KARINA YURANIS GUERRA MARTINEZ</p>	
<p><b>DOC. DE IDENTIDAD:</b> 32,803,106</p>	
<p><b>CARGO QUE ASPIRA:</b> ODONTOLOGO</p>	
<p><b>UNIDAD:</b> UPRES MAGDALENA ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD DE BAJA COMPLEJIDAD SIN INTERNACION</p>	
<p><b>PERFIL:</b></p>	<p align="center"><b>CUMPLE SI</b></p>
<p><b>PUNTAJE PRUEBA ESCRITA: 4.0</b></p>	
<p>(LA CALIFICACION DEBE SER CONTEMPLADA DE 1 COMO PUNTAJE MINIMO Y 5 COMO PUNTAJE MAXIMO)</p>	
<p><b>ANTECEDENTES CON LA DIRECCION DE SANIDAD:</b>  <b>NO HA LABORADO EN LA DISAN</b></p>	
<p>PS-06 MONICA PATRICIA CADAVIA YANEZ</p>	
<p><b>PROFESIONAL RESPONSABLE DE EMITIR CONCEPTO</b></p>	
<p><b>TENIENTE JAROL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ</b></p>	
<p><b>V.B. JEFE DEL SERVICIO</b></p>	

 Policia Nacional Direccion de sanidad		FORMATO (D) GUIA ENTREVISTA ESTRUCTURADA Macroproceso DISAN: Administrador Gestión del Talento Humano Actividad: Selección y vinculación de personal Elaboro: ps. ENRIQUE LUENGAS SOTELO Fecha de emisión: 09/03/12 Código: Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA Fecha última actualización : 02/02/12 Archivo: Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUO																			
CARGO AL QUE SE ASPIRA: ODONTOLOGO		CIUDAD Y FECHA: SANTA MARTA 13/08/2021																			
Tipo de Modalidad : CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO		Dependier UPRES MAGDALENA																			
V/r de los factores		Profesional/Técnico																			
FACTORES		5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
CONCURSANTES		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
KARINA YURANIS GUERRA MARTINEZ		5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.5	5.0	4.5	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
ANA ISABEL TETE MARQUEZ		4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
ALEXANDER ENRIQUE MAESTRE POLO		5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	4.5	5.0	4.5	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
LIZ AILIN DE LA CRUZ BARROS		3.0	4.0	4.0	4.0	4.0	3.0	4.0	3.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
JURADOS		FIRMA																			
Teniente JAROL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ																					
PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ																					
CT GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ																					
OBSERVACIONES:		CARGO																			
OBSERVACIONES:		Jefe Grupo Prestador de Atenciones en salud Responsable Talento Humano y psicologa Jefe Unidad Prestadora Salud																			

		<b>FORMATO (E) GUIA ENTREVISTA ESTRUCTURADA</b>					
<b>Macroproceso DISAN: Administrador</b> <b>Gestión del Talento Humano</b>		<b>Procesa: Gestión del Talento Humano</b> <b>Actividad: Selección y vinculación de personal</b>					
<b>Elabora: PS ENRIQUE LUENGAS SATELO</b>		<b>Fecha de emisión: 10/01/07</b>		<b>Código:</b>			
<b>Revisó: T. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA</b>		<b>Fecha última actualización : e2/02/09</b>		<b>Edición:</b>			
<b>Aprobó: MV. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE</b>		<b>Archivo:</b>					
<b>ENTREVISTA ESTRUCTURADA</b>							
<b>CANDIDATO:</b>		<b>KARINA YURANIS GUERRA MARTINEZ</b>		<b>CARGO AL QUE SE ASPIRA: OONTOLOGO</b>			
<b>CIUDAD Y FECHA : SANTA MARTA 13/08/2021</b>							
Nº.	FACTOR	DEFINICION	CRITERIOS A EVALUAR	CALIFICACION			
				2	3	4	5
				BAJA	REG.	BUENO	MUY BUENO
1	PRESENTACION E IMPACTO PERSONAL	Forma de vestir y uso de medales	Apariencia personal, manera de conducirse, condiciones para presentarse en público, impresión general que produce al candidato				X
2	RELACIONES INTERPERSONALES	habilidad para relacionarse bien, con las personas dentro de un clima de cordialidad, de estímulo y respeto. Facilidad para acercarse en forma cálida y amistosa	Trabajar en cooperación, comprender a otros, relacionarse efectivamente con clientes, compañeros etc, ganarse la confianza y el respeto de los otros.				X
3	CAPACIDAD DE ANALISIS	Facultad para discernir con claridad y para valorar la información, antes de tomar una decisión	Definir parámetros de tareas y objetivos deseadas, aptitud para descomponer un problema en sus diferentes aspectos, conseguir información relevante de fuentes apropiadas, aplicar razonamientos lógicos para determinar relaciones entre variables Desarrollar conclusiones ordenadas e resultados, preparar afirmaciones, observar resultados, incorporar revisiones.				X
4	COMUNICACIÓN	Habilidad para exponer oralmente e por escrito las ideas en forma clara, organizada, interesante, concisa y para defender persuasivamente un punto de vista, se refiere a la calidad de la expresión y no a la del razonamiento expresado	Escuchar con efectividad, presentar oralmente un material en forma organizada articulada y precisa, usar vocabulario apropiado, recibir instrucciones orales y escritas. Describir o explicar conceptos, ideas a otros				X
5	ADAPTACION	Ajustar su comportamiento a diferentes situaciones	Entender rápidamente enfoques nuevos y ajustarse a ellos, asumir exigencias del trabajo				X
6	DINAMISMO	Aptitud entusiasta, optimista y llena de energía al enfrentar las diferentes situaciones de trabajo y personales	Perseguir objetivos con compromiso, persistir en las tareas y mantener un alto grado de energía, trabajar con entusiasmo, aun en situaciones adversas.				X
8	MOTIVACION E INTERES	Disposición para participar efectivamente en actividades tendientes a alcanzar metas significativas. Expectativas y necesidades con respecto al cargo.	Expectativas hacia la organización, hacia el cargo, interés por la institución como por el área de trabajo, intereses personales y profesionales.				X
9	MANEJO DEL ESTRES	Capacidad para tener control sobre sus emociones, aun ante situaciones adversas	Trabajo bajo presión.				X
10	LIDERAZG	Habilidad para inducir a sus colaboradores a trabajar con confianza y facilitar la consecución de metas y objetivos.	Capacidad para trabajar en grupo, manejo de conflictos, manejo de acciones colectivas				X
11	TOMA DE DECISIONES	Capacidad para identificar un problema, obtener información y determinar una solución rápidamente.	Analizar la información, reconocer alternativas y elegir la opción correcta. Conocer el área sobre la cual toma decisiones. Analizar las consecuencias, riesgos resultados, resultados, apoyar decisiones con la evidencia y lógica adecuada				X
12	POTENCIAL DE DESARROLLO	Capacidad para adquirir nuevos conocimientos y progresar paralelamente al desarrollo de la organización.	Persistencia para lograr objetivos, proyectos personales y profesionales				X
13	ORGANIZACIÓN	Estructurar la información y demás elementos pertinentes, con el fin de facilitar y lograr el cumplimiento efectivo de los objetivos propuestos.	Pensar, organizar, supervisar actividades de actividades de acuerdo con prioridades, estructurar sistemáticamente la información como medio de resolver problemas, controlarse y adaptarse a interrupciones y cambios.				X
14	PLANEACION	Previsión oportuna de las actividades y distribución adecuada de ellas en el tiempo, fijación de metas de acción claras y de objetivos significativos, anticipación de posibles resultados y sus consecuencias	Programar el desarrollo de las actividades, fijar metas y establecer objetivos, preocupaciones contra errores costosos en la decisión de establecer una pauta. Procedimiento cuando surgen imprevistos en el curso de la meta deseada				X
15	DIRECCION	Habilidad para orientar y dirigir el trabajo de otros hacia el logro de metas y detectar motivaciones e intereses de su equipo de trabajo	Habilidad para dirigir, desarrollar y comprometer a sus colaboradores, ejecutar su acción dentro de las políticas y metas organizacionales				X
16	SUPERVISION	Habilidad para orientar dirigir y controlar el trabajo de los subalternos hacia el logro de metas y llevar a las personas a su cargo, a niveles superiores de ejecución y desarrollo.	Capacitación para establecer mecanismos adecuados de comprobación. Seguimiento en el logro de objetivos				X
17	FORMACION	Estudios realizados (primaria, bachillerato, técnicos y otros cursos de ampliación e especialización) y su correspondencia en el cargo	Resultados de conocimientos adquiridos bien sea formal e empirico, elección de la carrera, elección de especialización, educación adicional después de que se graduó. Nivel educacional				X
18	EXPERIENCIA	De donde adquiere en la práctica de la profesión u oficio, desarrollo de los conocimientos y habilidades en un campo de trabajo determinado.	Desarrollo de los conocimientos y habilidades en determinado área, dominio adquirido en la práctica laboral, calidad y complejidad de las cargas desempeñadas, responsabilidad y funciones, grado en que se han desarrollado habilidades intelectuales o físicas. Cómo supo de la vacante. Que sabe de la institución				X
19	FAMILIA		Integración de la familia, actividades de los padres, hermanos, etc. Número de hijos.				X
20	ASPECTO SOCIOLOGICO		Condiciones en que vive (vivienda propia, arrendada). Participa en juntas, Asociaciones				X
Entrevistador:		Teniente JAROL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ					
Firma:							

 <b>Policia Nacional</b> Direccion de sanidad	<b>FORMATO (F) VALORACION DE HOJA DE VIDA</b>			
	Macroproceso DISAN: Administrador	Proceso: Gestión del Talento Humano		
	Gestión del Talento Humano	Actividad: Selección y Vinculación de Personal		
	Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGA SOTELO	Fecha de emisión: 10/01/107	Código:	
	Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS ARDILA	Fecha última actualización : 02/02/09	Edición:	
Aprobó: MY. SONIA DEL PILAR MORENO CHICUAZUQUE	Archivo:			
<b>SELECCIÓN No. PN MESAN CD No 026-2021</b>		<b>FECHA: 06/08/2021</b>		
<b>REQUERIMIENTO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO</b>				
<b>NOMBRES Y APELLIDOS:</b>	KARINA YURANIS GUERRA MARTINEZ			
<b>DOC. DE IDENTIFICACIÓN:</b>	32,803,106			
<b>CARGO QUE ASPIRA:</b>	ODONTOLOGO			
<b>UNIDAD QUE REQUIERE:</b>	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA			
<b>VALORACION HOJA DE VIDA</b>				
Valor en el proceso 20%				
<b>VALOR ITEM</b>	<b>ESTUDIOS REALIZADOS</b>	<b>PUNTAJE OBTENIDO</b>		
3	Cursos acordes con el perfil requerido	3		
4	Diplomado acorde con el perfil requerido			
5	Especialización	5		
<b>EXPERIENCIA</b>				
3	1 A 2 AÑOS			
4	2 A 4 AÑOS			
5	4 AÑOS A MAS	5		
	<b>TOTAL</b>	13		
<b>NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE</b>	MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ 			

<b>FORMATO (G) SELECCIÓN DE PERSONAL INFORME FINAL</b>	
<p><b>Policia Nacional</b> <b>Direccion de sanidad</b></p>	<p>Macroproceso DISAN: Administrador                  Gestión del Talento Humano                  Actividad: Selección y Vinculación de Personal                  Fecha de emisión: 10/01/107                  Fecha última actualización : 02/02/09                  Edición:                  Archivo:</p>
<b>DATOS GENERALES</b>	
REQUERIMIENTO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO
UNIDAD:	FECHA: 13/08/2021
NOMBRE DEL OFERENTE:	UNIDAD PRESTADOR DE SALUD MAGDALENA
PROFESIÓN:	KARINA YURANIS GUERRA MARTINEZ
CONTRATO PARA:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 32803106
	EDAD: 37 AÑOS
	DISPONIBILIDAD DE TIEMPO: TOTAL
<b>CONCEPTO PRUEBAS PSICOLOGICAS</b>	
CUMPLE CON EL PERFIL	
<b>RESULTADOS</b>	
CUMPLE	
CONCEPTO TECNICO:	MEDICO GENERAL
PROFESIONAL DE APOYO:	PUNTAJE OBTENIDO
PUNTAJE	4
PUNTAJE EN PORCENTAJE	40%
PUNTAJACION PRUEBA DE CONOCIMIENTOS	5
PUNTAJE Y CONCEPTO ENTREVISTA:	30%
PUNTAJE EN ANALISIS DE HOJA DE VIDA	13
TOTAL	20%
	90%
<b>CONCEPTO EVALUACIÓN : CUMPLE CON EL PERFIL REQUERIDO.</b>	
<b>OBSERVACIONES: PERFIL PARA SERVICIO DE ODONTOLOGIA</b>	
<p><b>PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ</b>                  Psicologa Responsable Proceso de Selección                  Elaborado por: PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ</p>	

 <b>Policia Nacional</b> Direccion de sanidad	<b>FORMATO (H) CONSOLIDADO Y EVALUACION DE RESULTADOS</b> Macroproceso DISAN: Administrador Gestion del Talento Humano Actividad: Selección y Vinculación de Personal Elaboro: PS. ENRIQUE LUENGAS SOTELO Reviso: ST. DIANA MARCELA RIVEROS AROILA Fecha de emisión: 10/01/107 Fecha última actualización : 02/02/09 Código: Edición:										
HORAS: 6      Tiempo :											
PRDCESO DE SELECCION No.PN CD No 026 PERFIL: MEDICO GENERAL No. De Contratos : HONORARIOS: \$ 3327762 Requerimiento INTEGRANTES PROCESO DE SELECCIÓN CT GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA JE JAROL ALEJANDRO PRIETO GUTIERREZ JEFE GRUPO PRESTADDR DE ATENCIONES EN SALUD CT NESTOR AMAURO MEDINA BERMUDEZ JEFE ADMINISTRATIVO UPRES PS ROSE MARIE FLOREZ MENDOZA AUDITORIA DE LA CALIDAD UPRES FECHA : 13/08/2021											
No.	ASPIRANTE	CEDULA	CONCEPTO TECNICO	PRUEBA CONOCIMI	CONOC. 50%	ENTREVI STA	ENTREVISTA 30%	ANALISIS DE ANTECEDENTES	ANAL. ANTEC. 20%	TOTAL 100%	OBSERVACIONES
1	KARINA YURANIS GUERRA MARTINEZ	32803106	CUMPLE	4	40%	5.0	30%	8	20%	90%	
2	JANA ISABEL TETE MARQUEZ	1083560113	CUMPLE	3.5	35%	4.0	20%	6	16%	71%	
3	ALEXANDER ENRIQUE MAESTRE POLO	1082935068	CUMPLE	3	30%	5.0	30%	8	18%	78%	
4	LIZ AILIN DE LA CRUZ BARROS	1081790411	CUMPLE	3.5	35%	3.9	19%	8	20%	74%	
CT GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ JEFE Unidad Prestadora de Salud Magdalena											
PS-06 MONICA PATRICIA CADAVID YANEZ Psicologa Proceso Selección											