

ANEXO UNICO
COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Que libre, y voluntariamente, de manera unilateral, a nombre propio, asumo el presente COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERA: Que el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL-EJERCITO NACIONAL/DIRECCION DE SANIDAD/DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA adelanto la contratación directa cuyo objeto es prestar mis servicios profesionales como MEDICO GENERAL para apoyar al ESM 2017 en las actividades de Prestación de Servicio de Salud como Medico General.

SEGUNDA: Que es propósito Apoyar la Gestión de la Institución en lo que hace referencia a todas las obligaciones específicas definidas en el contrato de prestación de servicios profesionales N° _____

TERCERA: Que siendo de mi interés efectuar la contratación directa enunciada en el considerando primero precedente, me encuentro dispuesto a asumir con la debida confidencialidad de la ejecución propia de los procesos y proyectos así como de la ejecución de las actividades; en tal sentido suscribo el presente documento de confidencialidad, por el cual se garantiza la absoluta reserva, en la medida que la información técnica, económica y jurídica, puesta a disposición contiene datos referidos a bienes y/o servicios destinados a la defensa y seguridad nacional.

CUARTA: Que por lo tanto asumo libre y espontáneamente este compromiso, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

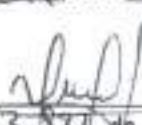
CLAUSULA PRIMERA: COMPROMISOS ASUMIDOS POR EL CONTRATISTA: Mediante la suscripción del presente documento, asumo los siguientes compromisos:

- 1.1. EL CONTRATISTA no duplicara total o parcialmente la documentación recibida, a efectos de trasladarla a terceros que puedan tener interés en la información de los procesos y proyectos así como de la ejecución de las actividades de los mismos, en la información técnica, económica y jurídica.
- 1.2. EL CONTRATISTA se compromete a no permitir que en su nombre, alguien, bien sea empleado del mismo, o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor incurra en lo señalado anteriormente.
- 1.3. EL CONTRATISTA, se compromete formalmente a cumplir en todo momento las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso y la relación contractual y se imponen las siguientes obligaciones:
 - a) No revelar información propia del objeto de la presente contratación
 - b) No permitir que terceros obtengan información sobre los procesos y/o proyectos, las finalidades y sus componentes técnicos, económicos y jurídicos
 - c) No obrar a través de terceros o sugerir que terceros hagan lo propio en su nombre
 - d) No publicar información alguna, por medios de comunicación electrónica o correos internos que permita a terceros acceder a la información
- 1.4. EL CONTRATISTA se compromete formalmente a no efectuar acuerdos de naturaleza alguna con terceros que manifiesten interés en el asunto.

CLAUSULA SEGUNDA: CONSECUENCIAS DEL INCUMPLIMIENTO. EL CONTRATISTA asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias que el Ministerio considere procedente imponer, entre ellas, la presentación pública de su conducta transgresora, igualmente si el Ministerio demuestra que con su actuación se vulneran los derechos, podrá ejercer las acciones civiles, penales y administrativas que le permitan reestablecer su situación, previa indemnización del daño causado.

CLUSULA TERCERA: Declara igualmente EL CONTRATISTA que toda la información que se produzca en la ejecución del contrato, será confidencial y/o reservada.

En constancia de lo anterior y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de Cúcuta, a los 05 de Diciembre de 2017


CC. N° 52143834 de _____

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Ley 192 de 1995, 489 y 493 de 1998)
Entidad Receptora

FUNCIÓN PÚBLICA
CONSEJO NACIONAL DE SERVIDORES PÚBLICOS



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO NAVAS				SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) SALCAGER				NOMBRES ROSA MARILEY					
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. * C.E. PAS No. 52143837								SEXO F * M		NACIONALIDAD COL. * EXTRANJERO		PAÍS Colombia	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE SEGUNDA CLASE NÚMERO D.N.													
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 19 MES 06 AÑO 1973 PAÍS Colombia DEPTO Norte de Santander MUNICIPIO CÚCUTA								DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CONJUNTO LOS CIRUELOS CASA 118 PAÍS Colombia DEPTO Norte de Santander MUNICIPIO VILLA DEL ROSARIO TELÉFONO 3118278033 EMAIL romanaba73@gmail.com					

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1a. A 6a. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 9a. A 11a. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO OBTENIDO: Bachiller académico en ciencias	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO	
1a.	2a.	3a.	4a.	5a.	6a.	7a.	8a.	9a.	10	11	
											MES 02 AÑO 1993

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA (ESCRIBA: TE (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA), ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DC (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		X		MEDICINA	03	2003	542554

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRUCTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD AEROSANIDAD SAS		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Norte de Santander	MUNICIPIO CÚCUTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD tales@sumero@aerossanidadsas.com		
TELÉFONOS 3017190880	FECHA DE INGRESO DÍA 00 MES 05 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 09 AÑO 2018		
CARGO O CONTRATO ACTUAL FIJO MENOR A UN AÑO, OTRO SI	DEPENDENCIA salud	DIRECCIÓN Sector Aguacatala Cra 30 E Nro. 10 Sur, Hadañin		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD CRUZ ROSA COLOMBIANA		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Norte de Santander	MUNICIPIO CÚCUTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD nortesantander@crozajacolombiana.org		
TELÉFONOS 5725601	FECHA DE INGRESO DÍA 01 MES 01 AÑO 2016	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 03 AÑO 2017		
CARGO O CONTRATO MEDICO GENERAL PRESTACION DE SERVICIOS	DEPENDENCIA SALUD	DIRECCIÓN avenida 2a #19-52		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD TEMPORAL SA		PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Norte de Santander	MUNICIPIO CÚCUTA	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD temporalsacola@gmail.com		
TELÉFONOS 5774560	FECHA DE INGRESO DÍA 30 MES 05 AÑO 2015	FECHA DE RETIRO DÍA 15 MES 03 AÑO 2016		
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		

obra o labor contratada

salud

calle 3 # 4E-29 Barrio La Ceiba

4

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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 56 DE LA LEY 196/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

5

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.

Cauca 30 Dic 2017

Ciudad y fecha

SS Luis Obzcano
NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, Rosa Marcelly Navas Baicacer
IDENTIFICADO CON (CC, CE, T.I.) N° 52143837 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Nequén, Santandrea Municipio Villa del Rosario
Dirección Las Cruces 218 Teléfono 311 827 0033

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGÜINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
RAFAEL JOSE ARIAS SANCHE	CE 560 433	Esposo
Carlos DAVID ARIAS NAVAS	CE 1.127 951 956	Hijo
EDUARDO SALINAS NAVAS	TI 1.127 951 955	Hijo
ORLANDA SALINAS NAVAS	CC 1.127 952 074	Hija
Yennifer Liset ARIAS BORTOT	CV 24 571 366	Hija
RAFAEL DAVID ARIAS BORTOT	CV	Hijo

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION ☒ 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	50581396
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	992969
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	\$ 51574365

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SÍMBOLO DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Colombie	Ahorro			96346,11
David Vendo	Corriente			- 30478802
Caja Social	Ahorro			4443,43

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Casa	Urbanización Unisimilax	78000 M.M.
Automóvil	Fiat Tempra año 2006	12000 M.M.

19/12
19/12
19/12

1.1 DE INGRESOS Y RENTAS (CONTINUACIÓN)		
a) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:		
ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES	
a) En la actualidad participa como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:	
ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO
Cruz Roja Colombiana	Voluntario
b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:	
CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
c) En la actualidad ☒ SI ☐ NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
RAFAEL JOSÉ ARIAS JIMÉNEZ	CC 52143837

2. ACTIVIDADES ECONÓMICAS PRIVADAS	
Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que ha venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:	
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA	
 FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	Cuenta 19-12-2012 CUERPO Y FECHA

Referencia Bancaria

Martes, 5 de Diciembre de 2017

Señor(a)
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ROSA MARLLERLY NAVAS BALCACER identificado(a) con CC 52143837, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	08843462635	2015/06/10	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 888 379 97 14.

Carolina Giraldo G.

Carolina Giraldo Giraldo
Gerente Estrategia Canal Telefónico

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

52.143.837

NUMERO

NAVAS BALCACER

APELLIDOS

ROSA MARLELY

NOMBRES



[Handwritten signature]
FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-JUN-1973

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

29-OCT-1992 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADORA NACIONAL
ALBAESTRIZ RENGIFO LOPEZ



A-2500100-57144002-F-0002143837-20060313

0310206099P 02 186663842



REPUBLICA DE VENEZUELA
MINISTERIO DE EDUCACION
OFICINA MINISTERIAL DE APOYO DOCENTE

A0044501

COPIA CERTIFICADA DE REGISTRO DE TITULO

Quien suscribe, RUTHBELIA OSORIO DE REYES
Jefe de la Zona Educativa del ESTADO MIRANDA, hace constar que
en fecha 29 DE SEPTIEMBRE 1.989, se le expidió a: ROSA MARLELY NAVAS BALCACER
Cédula de Identidad N° V- 16.164.409. nacido(a)
en CUCUTA - COLOMBIA, el 19 DE JUNIO 1.973, el
Título de BACHILLER MENCION: CIENCIAS.- N° T-1056133
Código del Plan 31018 por haber culminado sus estudios de Educación Media Diversificada y
Profesional, en el plantel U.E. "RAFAEL OLIVARES FIGUEROA"
Código N° S-1168-D. Año de egreso: 1.989
En LOS TEQUES, a los VEINTISEIS días del mes
de NOVIEMBRE de mil novecientos NOVENTA Y SEIS.-

Revisado por	<u>ITILDA ZEBELLIN</u>
Nombre:	<u>ITILDA ZEBELLIN</u>
Firma:	<u>[Firma]</u>
Fecha:	<u>26/11/96</u>
Jefe de Sección de Apoyo Docente	
Nombre:	<u>DIANORA LUGO DE SALAS.-</u>
Firma:	<u>[Firma]</u>

REPUBLICA DE VENEZUELA	
Ministerio de Hacienda	
Nombre del Solicitante	<u>Rosa M. Navas Balcazer</u>
Identificación	<u>V- 16.164.409</u>
Fecha	<u>29-11-96</u>
Código	<u>CC 9 Titulo</u>
H-87-0886047	
300 TRES CIENTOS SOLIVARES	



NOTA: Esta Copia de Registro da lugar surte los mismos efectos legales que el Título original tanto en el país como en el exterior.



Dr. Giuseppe Giannetto

Rector

Hago saber:

que

Rosa Marlely Navas Balcacer

Titular de la Cédula de Identidad N° 16.164.409, cumplió con todos los requisitos exigidos por las leyes, por lo cual en nombre de la República y por autoridad de la Ley, le confiero el título de:

Médico Cirujano

Tómese razón de este Diploma en la Secretaría de esta Universidad y reconózcanse en toda la República los derechos inherentes a este título.

En fe de lo cual firmo el presente Diploma en unión del Secretario, el Decano de la Facultad respectiva y dos profesores de esta Institución, en la Ciudad Universitaria de Caracas, a los siete días del mes de Marzo del año dos mil tres.

Años: 192° y 144°.

Rector

Giannetto

Decano

Profesor

Secretario

Alonso

Profesor

Oficina de Registro Escolar
del Rectorado Principal
Caracas, D. C. - Venezuela, 1923
Con esta lista y sello de la
Folio 1ª. - Serie 1ª. - la lista
Registrada por el Rectorado
Caracas, D. C. - Venezuela
Estado de...
Diciembre 20° 1923
El Registrador Principal

Inscrito al folio... del libro respectivo

Secretario

Alonso

 INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	 GOBIERNO DEPARTAMENTAL DE SANTANDER SECRETARÍA DE SALUD
Código: F-DE-PS05-01 Versión: 02	RESOLUCION	Página 1 de 1

RESOLUCION N° 002954

DE 2014

(25 AGO 2014)

Por la cual se autoriza la inscripción, el registro y el ejercicio de una Profesión

EL DIRECTOR DEL INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD NORTE DE SANTANDER
 en uso de sus atribuciones legales y en especial las contenidas en la Ley 1164 de 2007, Decreto 4102 de 2010, Decreto 1575 de 1994 modificado por el Decreto 1352 de 2000, Resolución 2384 de 2012 y la Resolución 1058 de 2009 emanado del Ministerio de Salud y Protección Social.

CONSIDERANDO:

Que la Ley 1164 de 2007, ley de facultades humanas en salud, dispone la creación del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud previa a un proceso de certificación que deberán adelantarlo los Colegios de Profesionales a quienes se les autoriza el ejercicio;

Que el Art. 5 del Decreto 1162 de 2010 dispone que hasta tanto no se dispongan las funciones e injerencia propia de los Colegios de Profesionales, los Colegios Departamentales de Salud continuarán realizando la inscripción, registro y autorización del ejercicio de las profesiones y actividades de áreas de la salud;

Que a la fecha antes Censado no han sido registrados por el Ministerio de Salud para realizar estos procesos, por lo que se hace necesario continuar con este proceso en el Instituto Departamental de Salud de la S, según Art. 4 de la Resolución 1058 de 2009;

Que la Cédula ROSA MARLELY NAVAS BALCACER, ciudadana Colombiana, con cédula de ciudadanía N° 92.143.637 expedida en Bogotá D.C., ha obtenido la autorización del Excmo. Profesional como MEDICO CIRUJANO, Título que le otorgó la UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, en la ciudad de Caracas, Venezuela, a la T de marzo de 2003, según cédula de grado N° 20003, identificada con cédula de identidad N° 16.162.420 expedida en Venezuela;

Que dicho Título se encuentra Registrado en el Folio 117 del Libro de títulos de la Universidad Central de Venezuela;

Que el Ministerio de Educación Superior mediante Resolución N° 1620 del 12 de Abril de 2006, revocó el anterior título como estudiante a título de Médico, identificada con la cédula de ciudadanía N° 92.143.637 expedida en Bogotá D.C.;

Que de conformidad con el artículo 5, parágrafo del artículo 24 de la Resolución 1058 del 23 de Marzo de 2010, aquellos profesionales o Estudiantes que hayan continuado el servicio Social obligatorio en el anterior, serán exentos de la prestación del Servicio Social obligatorio;

Que la estudiante de la presente autorización, ha presentado copia de la certificación expedida por el Ministerio de Salud del Gobierno Bolivariano de Venezuela, como evidencia de haber ejercido funciones de Médico Quirúrgico en el Unidad Educativa Comunal de Tuj, Cbo. Santander N° 2, en la Población Santa Teresa del Tuj, Estado Miranda, Venezuela desde el 10 de Marzo de 2005 al 12 de Marzo de 2014;

De conformidad con lo anteriormente expuesto;

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autoriza a la Cédula ROSA MARLELY NAVAS BALCACER, identificada con la cédula de ciudadanía N° 92.143.637 expedida en Bogotá D.C., en adelante a la formalización efectuada por el Ministerio de Educación Superior, para ejercer la profesión de MEDICO en todas las Tareas Nacionales;

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la Profesión de Especialización en área geográfica diferente a donde se registró el título, el profesional deberá inscribirse en la Secretaría de Salud del Departamento donde va a laborar, con el fin de ejercer el control y vigilancia que le corresponde;

PARAGRAFO: En la formalización de su registro, el profesional deberá aportar el número 04, Código que identifica al Departamento y la continuación el número de la presente resolución, asignado por un guión;

ARTICULO TERCERO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición;

Ejécute en Cúcuta a

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

25 AGO 2014

JAVIER GILBERTO PRIETO PERA
 DIRECTOR

Sección Asesoría
 Asesoría Jurídica y Normativa

0770067

EL SECRETARIO DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, QUIEN SUSCRIBE, CERTIFICA: QUE EN EL LIBRO DE ACTAS DE CONFERIMIENTO DE TÍTULOS MARCADO CON EL N° 9/2003 AL FOLIO 000717, SE ENCUENTRA UN ACTA DE GRADO CUYO TEXTO ES DEL SIGUIENTE TENOR: "EN CARACAS, A LOS SIETE DÍAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO DOS MIL TRES AÑOS 192° Y 144° REUNIDOS EN EL AULA MAGNA DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, EL RECTOR, EL VICERRECTOR ACADÉMICO, VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y EL SECRETARIO DEL INSTITUTO Y PROFESORES DE LAS FACULTADES CONCURRENTES, CON EL FIN DE PROCEDER EN ACTO PÚBLICO Y SOLEMNE AL CONFERIMIENTO DEL TÍTULO DE: MEDICO CIRUJANO, A LA CIUDADANA: NAVAS BALCACER ROSA MARLLELY, CÉDULA DE IDENTIDAD N°: V-16.164.409, CONFORME AL CORRESPONDIENTE DECRETO RECTORAL RECAÍDO EN EL EXPEDIENTE RESPECTIVO, Y PRESENTE EL ASPIRANTE, SE DIO COMIENZO AL ACTO, PREVIO EL JURAMENTO LEGAL TOMADO AL RECIPIENDARIO, EL CIUDADANO RECTOR, CON EL CEREMONIAL DE ESTILO Y PROCEDiendo EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA Y POR AUTORIDAD DE LEY, LE CONFIRIÓ EL TÍTULO DE MEDICO CIRUJANO Y LE HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA CORRESPONDIENTE, PARA CONSTANCIA SE LEVANTA LA PRESENTE ACTA QUE FIRMAN: EL RECTOR GUISEPPE GIANNETTO P.; EL SECRETARIO CARMEN ELIZABETH MARVAL VARGAS; EL GRADUADO (FDO) NAVAS BALCACER ROSA MARLLELY".- SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN A SOLICITUD DE PARTE INTERESADA EN CARACAS A LOS QUINCE DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO DOS MIL CATORCE.- AÑOS 204° Y 155°.-


AMALIO BELMONTE GUZMAN
SECRETARIO

JV.Rev.pom 

15 Mayo 2014 204 155



0 0 0 0 1 6 4 9 7 4

No. 00047498

No.00047498



Sello No.00125302

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA RELACIONES EXTERIORES
OFICINA DE RELACIONES CONSULARES

APOSTILLE

Convention de La Haye du 5 Octobre 1961

1.- País **VENEZUELA**

El presente documento público:

2.- Ha sido suscrito por:

ALBA JACQUELINE CHACON RODRIGUEZ

3.- Actuando en su calidad de:

DELEGACION DE FIRMA

4.- Llevando el sello/timbre de:

M.P.P PARA LA EDUCACION UNIVERSITARIA

Certificado

5.- En Caracas: **31-07-2014**

6.- Por el Ministro:

7.- No. **00125302**

8.- Sello/Timbre



9.- Firma:

131- [Signature]

Eula Britton Blanco

Coordinadora de Asesoría Jurídica
G.O. 40.346 del 25/10/2012 Res. DMN° 133

Se advierte que la presente apostilla no prejuzga
acerca de ningún otro extremo de fondo ni de forma.

0000457530

TIPO DE ACTUACIÓN: DOCUMENTO INHERENTE A EDUCACION UNIVERSITARIA

MPPRE-030338B38235D731F16B1EAE2B4CA56E

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 1490

12 ABR. 2006

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de convalidación

EL DIRECTOR DE CALIDAD PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR

en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere el Decreto 2700 de 2003 y la Resolución No 2763 del 13 noviembre de 2003.

CONSIDERANDO:

Que ROSA MARLELY NAVAS BALCACER, ciudadana colombiana, identificada con cédula de ciudadanía No. 52 143 837, presentó para su convalidación el título de MÉDICO CIRUJANO, otorgado el 7 de marzo de 2003 por la UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA - Venezuela, mediante solicitud radicada en el Ministerio de Educación Nacional con el No 2005ER73909-2393065.

Que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 2700 de 2003, corresponde al Ministerio de Educación Nacional convalidar los títulos de educación superior otorgados por instituciones de educación superior extranjeras de acuerdo con las normas vigentes.

Que en virtud del artículo 3º de la Resolución 5347 del 1º de diciembre de 2005, uno de los criterios aplicables para efectos de la convalidación de títulos de educación superior otorgados por instituciones extranjeras, es el de Evaluación Académica, el cual establece que "Si el título que se somete a convalidación no se enmarca en ninguno de los criterios señalados anteriormente o si no existe certeza sobre el nivel académico de los estudios que se están convalidando, o su denominación, se someterá a documentación a proceso de evaluación académica."

Que los estudios fueron evaluados por la Academia Nacional de Medicina, la cual emitió concepto favorable el 14 de marzo de 2006, señalando que el título otorgado es equivalente al de MÉDICO.

Que con fundamento en las anteriores consideraciones y después de haber estudiado la documentación presentada, se concluye que es procedente la convalidación solicitada.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de MÉDICO CIRUJANO, otorgado el 7 de marzo de 2003 por la UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA, Venezuela, a ROSA MARLELY NAVAS BALCACER, ciudadana colombiana, identificada con cédula de ciudadanía No. 52 143 837, como equivalente al título de MÉDICO que otorgan las instituciones de educación superior colombianas de acuerdo con la Ley 30 de 1992.

PARÁGRAFO. - La convalidación que se hace por el presente acto administrativo no exime al profesional beneficiario del cumplimiento de los requisitos exigidos por las normas que regulan el ejercicio de la respectiva profesión.

ARTÍCULO SEGUNDO. - La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra la misma procede el recurso de reposición, que debe ser presentado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación de conformidad con el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C., a los 12 ABR. 2006

EL DIRECTOR DE CALIDAD PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR,


IVAN FRANCISCO PACHECO ARRIETA



Medellín, Diciembre 22 de 2017

CL410

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Cordial saludo,

AEROSANIDAD SAS identificada con **Nit** No 900.236.791-6 certifica que la información relacionada a continuación corresponde al registro del personal vinculado a nuestra Compañía:

Nombre del funcionario(a):	ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER
Identificación:	52.143.837
Tipo de contrato:	Fijo menor a un año
Fecha de Ingreso:	08 de mayo de 2017
Estado:	Activo
Cargo:	Médico
Salario:	\$1.529.000

Cordialmente,

ROSA MARÍA RECUERO JIMÉNEZ
Coordinadora Talento Humano
AEROSANIDAD S.A.S



Cruz Roja Colombiana

Seccional Norte de Santander

NIT. 890.500.646-2

HACE CONSTAR

Que, la doctora **ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER**, identificada con cédula de ciudadanía N° 52.143.837 de Bogotá, se desempeñó en el cargo de Médico en el Proyecto "*Asistencia Humanitaria a la Población Afectada por el Conflicto Armado en Colombia - CRC-CRN-CRE-ECHO-2016*", con un contrato de trabajo a término Fijo inferior a un año, desde el 01 de Junio de 2016 hasta el 31 de Marzo de 2017.

Que, la doctora Navas Balcácer durante el tiempo que estuvo vinculada a nuestra institución se caracterizó por ser una persona seria, responsable y cumplidora de sus deberes y obligaciones.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada, en San José de Cúcuta, a los 21 días del mes de diciembre de 2017.


NOHORA YAQUELIN JAIMES BAUTISTA
Directora Ejecutiva

Anti Falsificación



A SOLICITUD DEL INTERESADO

Que la señora NAVAS BALCACER ROSA MARLELY identificada con Cedula de Ciudadania No 52143837 laboro para esta empresa

CARGO : MEDICO
CONTRATO : Desde 30/05/2015 Hasta 15/03/2016
TIPO CONTRATO : OBRA O LABOR CONTRATADA
EMPRESA : CRUZ ROJA COLOMBIANA-384

Cualquier informacion adicional con mucho gusto la suministramos en el telefono 5774560-5776740 EXT 129.
Se expide a los 20 Dias del mes de diciembre del 2017.

Atentamente

ENDER ORTEGA DELGADO
Jefe Talento Humano
TEMPORAL SA

PROYECTO JOSE RUIZ
PROCESO SUMINISTRO DE PERSONAL

CONFIDENCIAL

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA


**FORMATO No. 1 - SOLICITUD DE INGRESO
ESTUDIO DE SEGURIDAD PERSONAL**

Lugar y Fecha:

Cúcuta, 19 de diciembre de 2017**INSTRUCCIONES:**

- ESTE FORMATO DEBE DILIGENCIARSE EN SU TOTALIDAD DE FORMA CLARA Y LEGIBLE POR EL ASPIRANTE.
- LA INFORMACIÓN QUE A CONTINUACIÓN SUMINISTRARÁ DE FORMA VOLUNTARIA, SERÁ SOMETIDA A VERIFICACIÓN Y EN CASO DE QUE ESTA NO COINCIDA CON LA REALIDAD, SE PROCEDERÁ A INFORMAR A LA AUTORIDAD COMPETENTE PARA LOS TRÁMITES DE LEY.
- UNA VEZ SE ENCUENTRE DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y ENTREGADO, LA INFORMACIÓN CONSIGNADA ADQUIRIRÁ EL CARÁCTER

Empleo o cargo al que aspira

Médico

Foto perfil izq.



Foto de frente



Foto perfil der.

DATOS PERSONALES DEL ASPIRANTE

Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Naves		Balcacer		Rosa		Marilely	
C.C	R.C.	Número		Expedida en		Pasaporte No.	
X		52143839		Bogotá		AT372046	
Libreta Militar No.		Clase		Distrito Militar No.		Sobrenombres	
Lugar de Nacimiento		Día	Mes	Año	casado	soltero	Unión Marital de Hecho
Cúcuta, Norte de Santander		19	06	1973			X
Profesión u Oficio		Tarjeta Profesional No.		Señales Corporales			Estatura
Médico		542954					1.55m 62kg
Dirección Actual		Barrio		Nos. Celular y fijo		Ciudad y Departamento	
H20A I lote 18		Los Cruces		3118278033		Villa del Rosario N. STD	

CONFIDENCIAL

Lugares de Residencia Anteriores				
Desde	Hasta	Dirección	Teléfonos	Ciudad
Enero-15	Octubre-15	Calle 35A 5/N Barrio la Concordia	311 8278033	Cúcuta
Desde	Hasta	Dirección	Teléfonos	Ciudad
Octubre-16	Febrero-16	HANZANA 55 Lote 15 Barrio Atalaya	311 8278033	Cúcuta
Correos electrónicos		romanaba73@gmail.com		

DATOS FAMILIARES

Nombre Esposa (o) ó compañera (o)		C.C. No.		Profesión u Oficio		
Rafael José Anas Gómez		E 560.433		Ingeniero		
Dirección		Nos. Celular y fijo				
Las Cincuentas Haza I Lote 18 Villa del Rosero		318-5323197				
Hijos - Nombres		Edad	No. Identificación			
Orlando Salinas Navas		24.2	CC 1.127.952.074			
Lenix Eduardo Enrique de Jesus Salinas Navas		15.2	TI 1.127.951.955			
Carlos David Anas Navas		9.2	TI 1.127.951.956			
Datos del Padre (Nombre)		vive	Si	No	C.C. No.	Teléfonos
Emilio Enrique Navas			X		13.240.023	317 8791917
Dirección		C.C. No.		Profesión u Oficio		
Haza 55 Lote 15 Barrio Atalaya				Profesor		
Datos de la Madre (Nombre)		vive	Si	No	C.C. No.	Teléfonos
Emilia Rosa Balcacer de Navas			X		37.233.034	322 8326593
Dirección		C.C. No.		Profesión u Oficio		
Haza 55 Lote 15 Barrio Atalaya				Ana de Casa		

HERMANOS

1.	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
	Navas	Balcacer	Luz	Geally
	Ocupación	C.C.	Dirección de Residencia	Teléfonos (celular - fijo)
	Ana de Casa	60.361.899	Haza C-1 #9 la Concordia	312 3251613
2.	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
	Navas	Balcacer	Kelly	Marjori
	Ocupación	C.C.	Dirección de Residencia	Teléfonos (celular - fijo)
	Administradora	37.278.790	Venezuela	0058 4123509774
3.	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
	Navas	Balcacer	Emilio	Enrique
	Ocupación	C.C.	Dirección de Residencia	Teléfonos (celular - fijo)
	Contador	No tiene	Venezuela	0058 416 0109991
4.	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
	Carlos	Andrés	Navas	Balcacer
	Ocupación	C.C.	Dirección de Residencia	Teléfonos (celular - fijo)
	Profesor	No tiene	Venezuela	0058 4120199290

INFORMACIÓN ACADÉMICA

Estudios Realizados	Año Finalización	Título	Nombre de la Institución	Ciudad
Universitario	2003	Medico Cirujano	Universidad Central de Venezuela	Caracas
Especialidad	2009	Ginecología/Obstetricia	Ministerio de Salud (Hospital José T. Balde)	Caracas

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

HONORARIOS	
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	51.574.365,=

LAS CUENTAS CORRIENTES Y DE AHORRO QUE POSEO EN COLOMBIA Y EN EL EXTERIOR SON:

ENTIDAD FINANCIERA	SEDE DE LA CUENTA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SALDO
BANCOLOMBIA		Ahorro	08843462635	96.346,11
DAVIVIENDA		Corriente	0560067560018987	-704.798,02
Caja Social		Ahorro	24043091371	4.443,43

BIENES PATRIMONIALES

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
Casa	Vivienda Unifamiliar	78.000.000,=
Automovil	Fiat Siena Año 2006	12.000.000,=

OBLIGACIONES CREDITICIAS

ENTIDAD	CONCEPTO	VALOR
DAVIVIENDA	Hipotecario	51.154.928,=
DAVIVIENDA	Tarjetas MasterCard y Divers. y Crediexpress	7.198.472,=
BANCOLOMBIA	Tarjetas VISA y American Express	4.357.266,=
Colpatris	Tarjeta VISA Cencosud	3.104.000,=

PARTICIPACIÓN EN ORGANIZACIONES, CORPORACIONES, SOCIEDADES, ASOCIACIONES, ONG's U OTROS:
EN LA ACTUALIDAD PARTICIPO COMO MIEMBRO DE LAS SIGUIENTES ORGANIZACIONES:

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO
Cruz Roja Colombiana	Voluntario

ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA DEL ASPIRANTE

EMPRESA	CALIDAD DE MIEMBRO

VIAJES AL EXTERIOR

Fecha	País Visitado	Motivo	Tiempo de Permanencia
31-12-2016	Estados Unidos	Vacaciones familiares	22 días
31-12-2019	Aruba	Vacaciones familiares	7 días

HA PERTENECIDO A ALGÚN ORGANISMO DE SEGURIDAD DEL ESTADO

Entidad	Cargo	Motivo del Retiro
Conoce armas de fuego y/o material explosivo? SI ☐ NO ☒ Cuales:		
Cuándo las conoció?:		
Cuáles ha manipulado?:		

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

Idiomas extranjeros	Lee	Habla	Escribe	Especialidades en sistemas (Comunicación)					
				Word	✓	Excel	✓	Power Point	✓
								Acces	Internet
				Otros					

EXPERIENCIA LABORAL

1.	Nombre de la actual y / o ultimas empresas	Dirección
	Aeromagnidad SAS	Aeropuerto Canito Daza
	Cargo	Tiempo
	Médico	6 Meses
	Sueldo	Motivo de Retiro
	1.600.000.-	Piedad Bohorquez
2.	Empresa	Dirección
	Cruz Roja Colombiana	Calle 20 Av. 2da Barrio Blanco
	Cargo	Tiempo
	Médico	10 Meses
	Sueldo	Motivo de Retiro
	4.600.000.-	terminación de contrato

REFERENCIAS PERSONALES (No familiares)

1.	Nombres y Apellidos	Ocupación
	Panny Mora	Administradora
	Dirección de Residencia (Ciudad y Departamento)	Teléfonos (celular y fijo)
	Qto Bosch Cúcuta	(575 2675 fijo)
2.	Nombres y Apellidos	Ocupación
	Carlos Rojas	Conductor
	Dirección de Residencia (Ciudad y Departamento)	Teléfonos (celular y fijo)
	Cúcuta Barrio el Páramo	314-3373015 / 311207899
3.	Nombres y Apellidos	Ocupación
	Clara Alvarez	Coordinadora de Proyectos
	Dirección de Residencia (Ciudad y Departamento)	Teléfonos (celular y fijo)
	Bogotá - Cúcuta	313 4322919 - 3229474295

Parientes o Amigos que trabajen en los Organismos de Seguridad del Estado o Entidades Públicas

1.	Nombres y Apellidos	Grado	Dirección y ciudad
	Cesar Mauricio	Patrullero	Diagonal 25 # 34-47 Montería
	Organismo	Unidad	Teléfonos (celular y fijo)
	Policia Nacional	Inteligencia	311 4884281
2.	Nombres y Apellidos	Grado	Dirección y ciudad
	Organismo	Unidad	Teléfonos (celular y fijo)

INFORMACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA DEL ASPIRANTE
LOS INGRESOS Y RENTAS QUE OBTUVE EN EL "ULTIMO" AÑO GRAVABLE FUERON:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	50.581.396
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	992.969
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	—
ARRIENDOS	—

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

Cuándo y dónde las manipuló?:
En compañía de quién las manipuló?:
Que concepto tiene usted sobre las organizaciones al margen de la ley?
Deben Mantenerse sometidas a las leyes.
Tiene información que coloque en riesgo la seguridad, la defensa o soberanía de la Nación: SI ☐ NO ☒
En caso afirmativo y de manera voluntaria explique:

OTROS DATOS

Por quien tuvo conocimiento de este empleo?	Compañero de Trabajo Juan Pablo Vireta			
Dirección	Barrío Atalaya, CECOTA	Teléfonos (celular y fijo)	310 312 1461	
Lo recomienda alguien que labora en la institución.	SI ☐ NO ☒			
Grado	Nombre y Apellidos	Fuerza	Cargo	Unidad

Explique brevemente la razón por las cuales desea vincularse a la institución y qué expectativas tiene frente a la misma?
Aprender más sobre el sistema de Salud Colombiano y sus diferentes entidades, ganar experiencia en Sanidad Militar

Autorizo a que se me efectuó una visita domiciliaria. <u>SI</u>
La institución le podrá exigir el cumplimiento de los perfiles profesionales y de seguridad necesarios para el cargo, grado y funciones a desarrollar.

DOCUMENTOS ANEXOS:

- Fotocopia Cédula de ciudadanía ampliada al 120%
- Fotocopia Libreta Militar (Hombres)
- Fotocopia Diplomas Estudios
- Referencias Personales (3)
- Referencias Laborales

Rosa Mariely Navea Balcacer CC 52143837, de Bogotá
FIRMA - POST FIRMA y No. C.C.

CONFIDENCIAL

PROCESO DE SELECCIÓN

ESPACIO EXCLUSIVO PARA MINISTERIO DE DEFENSA

Unidad que requiere el Estudio: BA3PC No 30
Dependencia: ESH-2015
Unidad que efectúa el Estudio: SEGURIDAD MILITAR BA3PC No 30


SS. David Cepeda Gutierrez
Código Operacional y firma de quien elaboró el Estudio

OTROS DATOS (Datos anexos que deba conocer la Institución)

SITUACIÓN JURÍDICA

Antecedentes judiciales, disciplinarios y administrativos

Fecha	Tipo de Investigación	Causa	
Autoridad	Estado actual del Proceso	Responsable	
		Si	No
Fecha	Tipo de Investigación	Causa	
Autoridad	Estado actual del Proceso	Responsable	
		Si	No

ESTE FORMATO CONSTA DE SEIS (06) PÁGINAS.

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJERCITO NACIONAL
BATALLON DE A.S.P.C. N° 30

TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

Cúcuta N.S. : 27 DE DICIEMBRE DE 2017
Referencia : MD-CGFM-CE-JEOPE-DINTE-CI-15
Elaboró : MD-CE-DIV2-BR30-BASPC30-S2.2-C/I-15.14
Misión N° : 073

CONCEPTO PERFIL DE SEGURIDAD

DEL SEÑOR (A) ROSA MARLLELY NAVAS BALCACER

CÉDULA DE CIUDADANÍA N°. 52.143.837

LOS DATOS SUMINISTRADOS SON: Verídicos X Falsos

EN LAS AGENCIAS LE APARECEN LOS SIGUIENTES DATOS: NO REGISTRA

PERSONAL DE CARÁCTER ENUMERADO - DESARROLLADO LO RECOMIENDAN? SI

VERIFICACION ESTUDIO DE DOCUMENTOLOGIA: SI X NO NA PROFESIÓN:
MEDICO

AGENTE QUE REALIZÓ EL ESTUDIO: SS DAIRO OSORIO GUTIERREZ -
SUBOFICIAL DE SEGURIDAD MILITAR BASPC No. 30

CUMPLE CON EL PERFIL DE SEGURIDAD: SI X NO

* SE VERIFICÓ LA AUTENTICIDAD DE SUS CERTIFICADOS Y CARTELINAS.

EL PRESENTE ESTUDIO DE SEGURIDAD TIENE GRADO DE CLASIFICACIÓN "**CONFIDENCIAL**" POR LO TANTO SU CONTENIDO Y RESULTADO NO PODRÁ DARSE A CONOCER AL INTERESADO NI A TERCEROS, DEBERÁ TRAMITARSE EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 20 DE LA LEY 57 DE 1985, EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN EL ART. 24 DE LA LEY 1437 DE 2011.

SU DIVULGACIÓN, REPRODUCCIÓN, PUBLICACIÓN, ACARREA SANCIONES DISCIPLINARIAS CONSAGRADAS EN EL ARTÍCULO 58 DE LA LEY 836 DE 2003, NUMERAL 8: FACILITAR POR CUALQUIER MEDIO, A PERSONAS O ENTIDADES NO AUTORIZADAS CONSTITUCIONAL, LEGAL O REGLAMENTARIAMENTE, EL CONOCIMIENTO DE INFORMACIÓN O DOCUMENTOS CLASIFICADOS COMO **RESTRINGIDOS, RESERVADOS, SECRETOS O ULTRASECRETOS**, SIN LA DEBIDA AUTORIZACIÓN. IGUALMENTE ACARREA SANCIONES PENALES POR VIOLACIÓN AL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 1289 DE 2009 QUE MODIFICÓ LAS PENAS POR DIVULGACIÓN DE ASUNTO SOMETIDO A RESERVA O SECRETO EN LAS PERSONAS QUE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE INTELIGENCIA ASÍ:

Artículo 194. Divulgación y empleo de documentos reservados.

Artículo 195. Acceso abusivo a un sistema informático.

Artículo 419. Utilización de asunto sometido a secreto o reserva.

Artículo 420. Utilización indebida de información oficial privilegiada.

Artículo 26. Modifica las penas para los delitos Militares de revelación de secreto.

Artículo 418. Revelación de secreto

Artículo 418 B. Revelación de secreto culposa.

Artículo 149. Revelación de secreto.

Artículo 150. Revelación culposa.

SE RECUERDA QUE EL DESTINATARIO DE LA PRESENTE INFORMACIÓN DEBERÁ MANTENER LA RESERVA SOBRE LA MISMA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 1289 DE 2009 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 12 DEL DECRETO 3600 DE 2009.

CONFIDENCIAL

CONFIDENCIAL

EL ESTUDIO DE SEGURIDAD DE PERSONAL (E.S.P.), POR SI SOLO NO GARANTIZA LA SEGURIDAD Y LEALTAD DE LA PERSONA DURANTE EL TIEMPO QUE PERMANEZCA AL SERVICIO DE LA INSTITUCIÓN. ESTE CONSTITUYE LA BASE PARA QUE LA DEPENDENCIA QUE LO TIENE A CARGO, DESARROLLE UNA PERMANENTE ACTIVIDAD DE SUPERVISIÓN, MEDIANTE LA ADECUADA BUSQUEDA Y EXPLOTACIÓN DE INDICIOS, OBTENIDOS DE LA OBSERVACIÓN CONTINUA SOBRE LA ACTITUD Y COMPORTAMIENTO DEL EMPLEADO; ASÍ MISMO, LA REGIONAL DE SEGURIDAD SE RESERVA EL DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD DEL RESULTADO DEL TRABAJO DE CAMPO DENTRO DE LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO DE SEGURIDAD (E.S.P.)

EL PRESENTE ESTUDIO DE SEGURIDAD DE PERSONAL (E.S.P.), NO MODIFICA SITUACIONES JURÍDICAS Y LABORALES EN PARTICULAR, EL MISMO, NO GARANTIZA EL INGRESO A LA INSTITUCIÓN HACIENDO LA SALVEDAD QUE LA VINCULACIÓN DEL ASPIRANTE A UN CARGO PÚBLICO RECAE DIRECTAMENTE EN EL NOMINADOR DE LA ENTIDAD, YA QUE SE TRATA DE UNA FACULTAD DISCRECIONAL.

EL RESULTADO DEL MISMO SE OBTIENE CON EL ANÁLISIS Y VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN ANEXADA POR LA UNIDAD SOLICITANTE. EN NINGÚN MOMENTO ES RESPONSABILIDAD DE LA SECCION DE CONTRAINTELIGENCIA DEL BASPC30 LA DECISIÓN QUE ADOpte EL NOMINADOR DE LA FUERZA PARA CONSIDERAR LA CONVENIENCIA O NO DE LA VINCULACIÓN DEL ASPIRANTE.


SS. DAIRÓ OSORIO GUTIERREZ
Suboficial Seguridad Militar BASPC No.30

ELABORÓ: SS. DAIRÓ OSORIO GUTIERREZ

REVISÓ: SS. DAIRÓ OSORIO GUTIERREZ

14/04/2014 TC CAMILO ANDRÉS VARGAS CANO


TC. CAMILO ANDRÉS VARGAS CANO
Comandante BASPC No. 30 "GUASIMALES"

EL PRESENTE PERFIL DE SEGURIDAD TIENE VIGENCIA DE UN (01) AÑO A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

SU DIVULGACIÓN, REPRODUCCIÓN, PUBLICACIÓN, ACARREA SANCIONES DISCIPLINARIAS CONSAGRADAS EN EL ARTÍCULO 58 DE LA LEY 836 DE 2003, NUMERAL 8: FACILITAR POR CUALQUIER MEDIO, A PERSONAS O ENTIDADES NO AUTORIZADAS CONSTITUCIONAL, LEGAL O REGLAMENTARIAMENTE, EL CONOCIMIENTO DE INFORMACIÓN O DOCUMENTOS CLASIFICADOS COMO: RESTRINGIDOS, RESERVADOS, SECRETOS O ULTRASECRETOS, SIN LA DEBIDA AUTORIZACIÓN. IGUALMENTE ACARREA SANCIONES PENALES POR VIOLACIÓN AL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 1288 DE 2009 QUE MODIFICÓ LAS PENAS POR DIVULGACIÓN DE ASUNTO SOMETIDO A RESERVA O SECRETO EN LAS PERSONAS QUE DESARROLLAN ACTIVIDADES DE INTELIGENCIA ASÍ:

Artículo 194. Divulgación y empleo de documentos reservados.
Artículo 195. Acceso abusivo a un sistema informático.
Artículo 419. Utilización de asunto sometido a secreto o reserva.
Artículo 420. Utilización indebida de información oficial privilegiada.
Artículo 26. Modifica las penas para los delitos Militares de revelación de secreto.

Artículo 418. Revelación de secreto
Artículo 418 B. Revelación de secreto culposa.
Artículo 149. Revelación de secreto.
Artículo 150. Revelación culposa.

SE RECUERDA QUE EL DESTINATARIO DE LA PRESENTE INFORMACIÓN DEBERÁ MANTENER LA RESERVA SOBRE LA MISMA EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 1288 DE 2009 EN CONCORDANCIA CON EL ARTÍCULO 12 DEL DECRETO 3600 DE 2009.

CONFIDENCIAL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Inicio

Institución

Contactenos

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 26/12/2017 a las 18:48:48 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N° 52143837 y Nombres: NAVAS BALCACER ROSA MARLELY

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de acuerdo con el art. 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 cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

Volver al Inicio

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Carrera 39 N° 34-21, C.A.R. Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:00 a 1:00pm y 3pm a 4pm
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Línea de Atención al Ciudadano Bogotá: (571) 3187111/1112 - resto del país: 018000 910 400
FAX (571) 3189561 - e-mail: lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia
de la República



Ministerio
de Defensa



Gobierno
en Línea



Portal Único
de Contratación



Todos los derechos reservados 2011.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 103345957



WEB
18:54:00
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 26 de diciembre del 2017.

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) ROSA MARLELY NAVAS BALCACER identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 52143837:

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 GONZÁLEZ
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.

2014-10-10 10:10:10

2014-10-10 10:10:10

2014-10-10 10:10:10

2014-10-10 10:10:10

2014-10-10 10:10:10

2014-10-10 10:10:10

2014-10-10 10:10:10

2014-10-10 10:10:10

2014-10-10 10:10:10

2014-10-10 10:10:10

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS
FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 26 de diciembre de 2017, a las 18:58:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	52143837
Código de Verificación	52143837171226185821

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

2. Concepto: **02 Actualización**
Español reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14431937218



5. Número de identificación Tributaria (NIT): **5 2 1 4 3 8 3 7** 6. DV: **0** 12. Dirección seccional: **Impuestos de Cúcuta**

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: **Persona natural o sucesión líquida** 25. Tipo de documento: **Cédula de ciudadanía** 26. Número de identificación: **5 2 1 4 3 8 3 7** 27. Fecha expedición: **1 9 9 2 1 0 2 9**
Lugar de expedición: **COLOMBIA** 28. País: **1 6 9** 29. Departamento: **Bogotá D.C.** 30. Ciudad/Municipio: **Bogotá D.C.** 31. Primer apellido: **NAVAS** 32. Segundo apellido: **BALCACER** 33. Primer nombre: **ROSA** 34. Otros nombres: **MARLELY**
35. Razón social:
36. Nombre comercial: 37. Sigla:

UBICACION

38. País: **COLOMBIA** 39. Departamento: **Norte de Santander** 40. Ciudad/Municipio: **Villa del Rosario**
41. Dirección principal: **LOS CIRUELOS MZ I LT 18**
42. Correo electrónico: **romanaba73@gmail.com** 43. Código postal: **5 4** 44. Teléfono 1: **3 1 1 8 2 7 8 0 3 3** 45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica: 46. Código: **8 6 2 1** 47. Fecha inicio actividad: **2 0 1 4 0 3 0 1** 48. Código: **0 0 1 0** 49. Fecha inicio actividad: **2 0 1 6 0 1 0 1** 50. Código: **1 2** 51. Código: **1 2 3 9** 52. Número establecimiento: **0 0**

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: **2 0** Obtención NIT:

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código: **1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20** 55. Forma: **56. Tipo:** **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** **X**

60. No. de Folios: **0**

61. Fecha: **2 0 1 7 0 9 1 6**

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.

Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: **NAVAS BALCACER ROSA MARLELY**

985. Cargo: **CONTRIBUYENTE**

Servicios en línea

 **Inscripción RUT**

 **Nuevos Usuarios**

 **Usuarios Registrados**

 **Guía de Servicios en línea**

 **Gestión Aduanera**

Destacados del mes

 **Firma Digital**

 **Obtén en 2 pasos tu Copia del RUT**

 **¿Olvidó su clave?**
[Recuérdela aquí](#)

Novedades de los servicios en línea

© Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

2013

[Sobre la DIAN](#)[Transparencia](#)[Ofertas y Gestión](#)[Servicio al Ciudadano](#)[Contactación](#)[Ventas y Remesas](#)[¿Dónde estoy?](#) [Inicio](#) | [Usuarios registrados](#)

Consulte su estado RUT.

REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO

Por favor suministre los siguientes datos

777 label_nit???	<input type="text" value="52143837"/>	777 label_cv???	0
777label_primer_apellido???	NAVAS	777 label_segundo_apellido???	BALCACER
777label_primer_nombre???	ROSA	777label_otros_nombres???	MARLELY
777label_fecha_actual???	30-12-2017 16:19:14		
777label_estado???	REGISTRO ACTIVO		

Registro Activo: Corresponde a los NIT que se encuentran vigentes en la base de datos de la DIAN.

 Enviar EnviarÚltima actualización 18 de Diciembre de 2011 - [Políticas de privacidad](#) - [Términos de uso](#) | [Mapa del sitio](#) | [Home Legal Colombiana](#)Sede principal: Bogotá, [Edificio Central](#), carrera 6 N° 6 - 84 edificio San Agustín; PBX (57+1) 9079998; fax (57+1) 3337841;

Contact Center para Bogotá: 057(1) 3256800; Línea gratuita nacional: 01 8000-129080; horario de atención: lunes a sábado de 8:00a.m. a 10:00 p.m.

Correo electrónico de contacto: gestancia@diان.gov.co | [Puntos de contacto](#)

Consulta afiliados

2. Afiliados Coonewa 01-09-2017

CC + 52143837

[Consultar](#)

¡Consulta exitosa!

El usuario se encuentra registrado con la siguiente información:

Afiliado: ROSA EMILY Y NISAS BALCAZAR
Los Angeles, Edo. Hidalgo, Local Jorge Chali Suroeste Uda Del Hospital
Regimen: Contributivo



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.
NIT 800.144.331-3**

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **ROSA MARLELY NAVAS BALCACER**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **52,143,837**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 06 días del mes de Diciembre de 2017.

Gerente de Clientes

CC 52143837	RCSA	WARRLEY	NAVAS	RELACION proteccion- de- datos- de- los- colombianos.aspx)	F
AFILIACIÓN A SALUD				Fecha de Corte:	2017-11-30
No se han reportado afiliaciones para esta persona					
AFILIACIÓN A PENSIONES				Fecha de Corte:	2017-12-23
Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación		
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA		2015-05-31 Inactivo		
AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES				Fecha de Corte:	2017-12-23
Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica	Municipio Labors	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	2015-08-01	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A LA OBTENCION Y SUMINISTRO DE PERSONAL INCLUYE SOLAMENTE LAS EMPRESAS DE SERVICIOS TEMPORALES DE SUMINISTRO DE PERSONAL TEMPORAL O DE EMPLEOS TEMPORALES Y LOS CONDUCTORES DE AUTOS PARTICULARES	Norte de Santander- CÚCUTA	
ARQ SURA	2017-05-29	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCIÓN MÉDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIOLOGICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL	Norte de Santander- CÚCUTA	
AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR				Fecha de Corte:	2017-12-23
Administradora CF	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Miembro de la Población Cubierta	Tipo de Afiliado	Municipio Labors
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL NORTE DE SANTANDER COMFAMORTE	2015-05-19	Activo	Afiliado	Trabajador afiliado dependiente	Norte de Santander- LOS PATIOS
AFILIACIÓN A CESANTIAS				Fecha de Corte:	2017-11-30
No se han reportado afiliaciones para esta persona					
PENSIONADOS				Fecha de Corte:	2017-12-23
No se han reportado pensiones para esta persona.					
VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL				Fecha de Corte:	2017-11-30
No se han reportado vinculaciones para esta persona.					

EL CONTENIDO DE ESTE INFORME ES RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DE LAS ADMINISTRADORAS QUE REPORTAN LA INFORMACIÓN AL MINISTERIO CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER REPORTADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección: Cra. 13 # 32 - 78, Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5000.

Fecha: 12/30/2017 4:12:30 PM

Pag.1

Conmutador: (57-1) 330 5000 - Central de fax: (57-1) 330 5050
Punto de atención presencial: Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá, código postal 110311
Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua
Línea de atención de desastres: (57-1) 330 5071 - 24 horas
Notificaciones judiciales: notificacionesjudiciales@minisalud.gov.co
(mailto:notificacionesjudiciales@minisalud.gov.co)
Términos y Condiciones de uso.
(/Documents/Ministerio/Terminos%20y%20Condiciones%20de%20uso%20del%20portal%20web_Octubre%202017.pdf)
© 2015 Ministerio de Salud y Protección Social.

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
En Bogotá: (57-1) 589 3750 Resto del país: 018000960020
Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.
Chat campañas Minsalud

(http://www.minsalud.gov.co/que-es-el-centro-de-contacto)
mspc-350x
en-

[Inicio \(Default.aspx\)](#) [Reporte Detallado](#) [Reportes Agrupados](#)

Tipos de Documentos

CEDULA DE CIUDADANIA

Número de identificación

52143837

Consultar

Limpiar

Exportar a PDF



1 of 1

Find | Next



SISPRO
Sistema Integral de la Protección
RUAF
Registro Único de Afiliación

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

Commutador: (57-1) 330 5000 - Central de fax: (57-1) 330 5050
Punto de atención presencial: Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá, código postal 110311
 Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua
Línea de atención de desastres: (57-1) 330 5071 - 24 horas
Notificaciones judiciales: notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co
 (mailto:notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co)
Teléfono de atención de uso:

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:
 En Bogotá: (57-1) 589 3750 Resto del país: 018009950020
Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.
Chat campañas Minsalud



2017-12-23
 (http://portal.minsalud.gov.co/Documentos/Ministerio/Terminos%20y%20Condiciones%20de%20uso%20del%20portal%20web_Octubre%202012x.pdf)
 Documento de uso interno
 Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido Sexo

San José de Cúcuta, 02 de Enero de 2018

Señores

Dispensario médico de Bucaramanga

Yo ROSA MARLELY NAVAS BALCACER identificado(a) con cedula de ciudadanía N° 52.143.837 certifico que nunca he tenido contrato de prestación de servicios con el MDN-DGSM-DISAN-DMBUG por lo tanto no me encuentro inscrito en el SIIF

Agradezco la atención prestada a la presente solicitud

Atentamente,

Nombres completos

Cedula


Rosa Marlely Navas Balcacer

52143837

1. The first step is to identify the problem.

2. The second step is to analyze the problem.

3. The third step is to develop a solution.

4. The fourth step is to implement the solution.

5. The fifth step is to evaluate the results.

6. The sixth step is to conclude.

7. The seventh step is to reflect on the process.

8. The eighth step is to share the results.



AGESO LTDA ASESORIAS EN GERENCIA Y SALUD OCUPACIONAL

Dirección: Calle 15 No. 2 - 92 Barrio La Playa, Cúcuta, Norte de Santander - Colombia
Teléfono: 5715555 - 5831348 - 5833063 Cel.: 311 3109767 - 310 3910134 - 311 3440842
Email: servicioalcliente@agesolda.com - gerencia@agesolda.com - direccionadministrativa@agesolda.com
Web: www.agesolda.co

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: ROSA MARLELY NAVAS BALCACER
Sexo: F Fecha de Nacimiento: 1973-06-19 Edad: 44 A
Dirección: CASA 1 18 CONJUNTO LOS CIRUELOS
Empresa: PARTICULAR
Empresa en misión: PARTICULAR
Actividad económica:

Identificación: CC 52143837

Teléfono: 3118278033



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Orden No.: 00103152 Fecha apertura: 20171223 10:25:00

Fecha cierre: 20171226 08:44:08

Realizado en: Cúcuta - Norte de Santander

Cargo u Oficio: MEDICO

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1818 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclinicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para las fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

AUDIOMETRIA VIA AEREA, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO

RECOMENDACIONES LABORALES MANEJO POR EPS

Higiene Postural.
Pausas Activas.
Utilizar EPP

-Control de peso Promoción y
Prevención por IPSEPS

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Dieta.
Ejercicio regular 3 veces/semana

INCLUIR EN PVE

Cardiovascular.
Ergonomico.
Visual.

RESTRICCIONES LABORALES

CONCEPTO DE APTITUD: APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO CON PATOLOGIA QUE NO IMPIDE SU DESEMPEÑO LABORAL

Firma del medico especialista en Salud Ocupacional

Nombre: DABEIVA LUZ FREYLE RADA

Especialidad: Especialista en Salud Ocupacional

Licencia S.O.: 001174 de 2008 Registro No.: 5-2102 de 1998

Rosa

Navas

Firma del Paciente

Tipo y No. Id: CC 52143837



AGESO LTDA ASESORIAS EN GERENCIA Y SALUD OCUPACIONAL

Dirección: Calle 15 No. 2 - 92 Barrio La Playa, Cúcuta, Norte de Santander - Colombia
Teléfono: 5715555 - 5831348 - 5833063 Cel: 311 3109767 - 310 3910134 - 311 3440842

Email: servicioalcliente@agesoltda.com - gerencia@agesoltda.com - direccionadministrativa@agesoltda.com
Web: www.agesoltda.co

AUDIOMETRIA

Tipo Evaluación realizada:	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	Fecha de evaluación:	20171223 10:25:09
Lugar de realización:	Cúcuta - Norte de Santander	Orden servicio No.:	00103152
Nombre de la Empresa:	PARTICULAR		

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y apellidos: ROSA MARLELY NAVAS BALCACER
No. identificación: CC 52143837
Genero (sexo): F Edad: 44 A Teléfono: 3118278033
Profesión: MEDICO GENERAL



INFORMACION OCUPACIONAL DEL CARGO ACTUAL, RETIRADO O INGRESAR

Fecha de ingreso: 23/12/17 12:00 AM Jornada de trabajo: Diurna Tipo Jornada: Horas laboradas:
Antigüedad en la empresa (meses): Antigüedad en el cargo (meses):
Area empresa: Sin información Sección: Sin información
Cargo u Oficio: MEDICO

PRUEBA AUDIOMETRIA

Vía aérea	Derecho (dB)	Izquierdo (dB)
125	25	25
250	20	20
500	15	20
1000	15	25
1500	10	25
2000	10	25
3000	15	20
4000	15	25
6000	15	25
8000	15	25
PTA - Grado / Significado	ELI - Grado / Significado	SAL - Grado / Significado
O.D. 13.75 Normal	O.D. B Normal buena	O.D. A Audición Normal
O.I. 22.5 Normal	O.I. C Normal	O.I. B Audición Normal

RESULTADO DE LA PRUEBA ==> AUDIOMETRIA VIA AEREA

Resultado según GATISO: Audición Normal Bilateral

Recomendación:

Observación: Ingreso. Medico con 14 años de antigüedad laboral quien refiere molestias en los oídos por cambio de presión atmosférica.

Firma
Nombre: OEDIN DAVILA PORTALA
Registro No.: Especialidad: Fonoaudiología

Rosa

Navas

Firma paciente
ROSA MARLELY NAVAS BALCACER



AGESO LTDA ASESORIAS EN GERENCIA Y SALUD OCUPACIONAL

Dirección: Calle 15 No. 2 - 92 Barrio La Playa. Cúcuta, Norte de Santander - Colombia
Teléfono: 5715555 - 5831348 - 5833063 **Cel.:** 311 3109767 - 310 3910134 - 311 3440842
Email: servicioalcliente@agesolda.com - gerencia@agesolda.com - direccionadministrativa@agesolda.com
Web: www.agesolda.co

GRAFICA AUDIOMETRIA

DATOS GENERAL

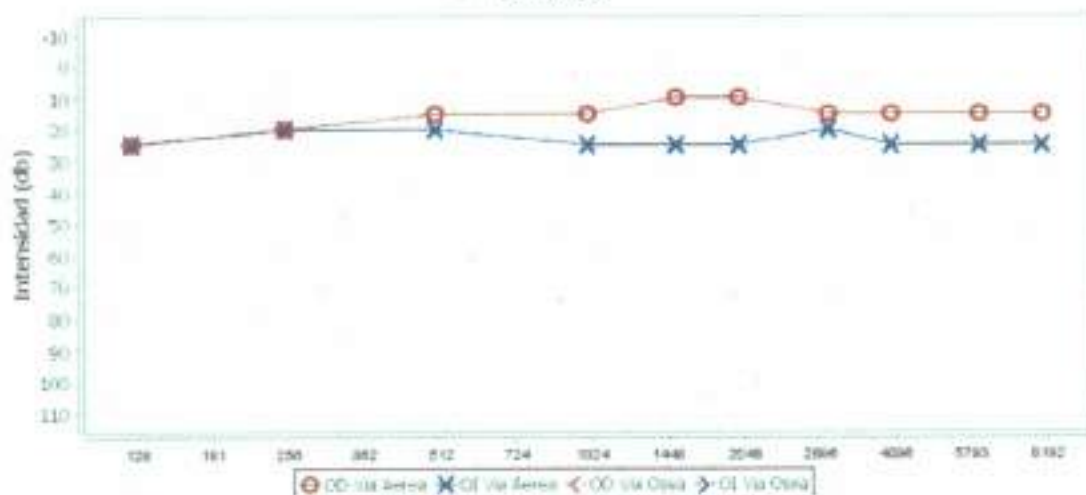
Tipo Evaluación realizada:	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	Fecha de evaluación:	20171223 10:25:00
Lugar de realización:	Cúcuta - Norte de Santander	Orden servicio No.:	00103152
Nombre de la Empresa:	PARTICULAR		

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y apellidos:	ROSA MARLELY NAVAS BALCACER	No. de identificación:	CC 52143637
Genero (sexo):	F Edad: 44 A	Teléfono:	3118278033
Profesión:	MEDICO GENERAL		

Audiometria

Ambos Oídos





AGESO LTDA ASESORIAS EN GERENCIA Y SALUD OCUPACIONAL

Dirección: Calle 15 No. 2 - 92 Barrio La Playa, Cúcuta, Norte de Santander - Colombia
Teléfono: 5715555 - 5831348 - 5833063 Cel.: 311 3109767 - 310 3910134 - 311 3440842
Email: servicioalcliente@agesoltda.com - gerencia@agesoltda.com - direccionadministrativa@agesoltda.com
Web: www.agesoltda.co

HISTORIA PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Paciente: ROSA MARLELY NAVAS BALCACER
Sexo: F Fecha de Nacimiento: 1973-06-19 Edad: 44 A
Dirección
Empresa: PARTICULAR

Identificación: CC 52143837

Teléfono:



EVALUACION REALIZADA

Evaluación realizada: PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Orden No.: 00103226 Fecha apertura: 20171226 15:00:00

Fecha cierre:

Realizado en: Cúcuta - Norte de Santander

Cargo u Oficio: MEDICO

EXAMENES REALIZADOS

OPTOMETRIA GENERAL

PRUEBA OPTOMETRIA

ORGANO / SISTEMA

Complementaria

Adaptación al reflejo luminoso
Balance muscular
Campimetría (visión perimétrica)
Visión de colores
Visión de profundidad

Derecho Hallazgo
Normal
Normal
Normal
Normal
Normal

Izquierdo Hallazgo
Normal
Normal
Normal
Normal
Normal

Agudeza Visual

Visión lejos sin corrección
Visión proxima con corrección
Visión proxima sin corrección

Derecho Hallazgo
20/25
20/30
20/50

Izquierdo Hallazgo
20/25
20/30
20/50

Estado Motor I

PPC

Normalidad Hallazgo
7cm

Estado Motor (Cover Test)

VL
VP

Normalidad Hallazgo
Ortoforia
Ortoforia

Refracción subjetiva

Esfera

Derecho Hallazgo
0.0

Izquierdo Hallazgo
0.0

Oftalmoscopia

Fondo sano

Derecho Hallazgo
X

Izquierdo Hallazgo
X

Estereopsis

Estereopsis

Normalidad Hallazgo
40 Segundos de arco

Resultado Prueba

Resultado: P.R. Inadecuadamente corregida Presbicia

Recomendación: Valoración por optometría.

Observación:



Rosa

Navas

Firma del Paciente

Tipo y No. Id: CC 52143837

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
ORP Sarampión Rubéola	1	03-10-15	R1043	Jenny
- Toxide Tetánico Diftrérico Td - AP	1	02-01-10	L2467	Jenny
	2			
	3			
	4			
	5	03-10-15	D2221	Jenny
Contra Hepatitis B	1	10-03-12	L2654	Jenny
	2	10-04-12	L10132	Jenny
	3	10-10-12	L14161	Jenny
	R	02-01-18	L2467	Jenny

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unico	03-10-15	L5045	Jenny
- Contra Influenza	Unico	Agosto 26 2016	Bozoniip N32017	Ha Bick D.
Virus de Papiloma Humano				
- Varicela	1	03-10-15	L008017	Jenny

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Rosa Marilely**

Apellidos: **Novas Balcarcer**

Documento
de identidad: C.C. ~~X~~ CI. Pasaporte No. **52143832**

Fecha de
Nacimiento: Día **19** Mes **06** Año **1973**

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación para proceder a consultar si la persona se encuentra registrado en el Registro Nacional del Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía ▼

Número de Identificación *

52143837

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

**El Ciudadano de la identificación consultada,
Se encuentra inscrito en el Registro Único
Nacional del Talento Humano en Salud
(ReTHUS).**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
EJÉRCITO NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD
DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA

G. DATOS GENERALES

Quien suscribe: Rosa Maulluly Vargas Balcacer mayor de edad, de Nacionalidad Colombiana de este domicilio, identificado con cedula de ciudadanía No. 52143837, actuando en nombre propio.

Declaro bajo la gravedad de juramento que la información que se consigna a continuación es real y autorizo para que el Ministerio de Defensa – Ejército Nacional bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

Nombre completo Cédula de ciudadanía	<u>Rosa Maulluly Vargas Balcacer</u>
Pregrado-Universidad Posgrado-Universidad	<u>Medico Cirujano</u> <u>CENTRAL DE JENNEVELA</u>
Hace parte reserva activa	SI ☐ NO ☒ Indique causal de retiro ☐ Solicitud propia ☐ Por cumplir dos (2) años en Grado de General, Almirante o General del Aire. ☐ Por llamamiento a calificar servicios. ☐ Por sobrepasar la edad correspondiente al grado. ☐ Por disminución de la capacidad psicofísica para la actividad militar. ☐ Por inasistencia al servicio sin causa justificada de acuerdo con el tiempo previsto en el Código Penal Militar para el delito de abandono del servicio. ☐ Por incapacidad profesional. ☐ Por retiro discrecional.

	Por no superar el periodo de prueba. Número y fecha del acto administrativo mediante el cual Pasa a ser parte de la reserva activa. Número y fecha del acto administrativo mediante el cual se le liquida y reconoce la asignación de retiro Se ha afiliado a pensión SI. Indique cual Fecha NO
Experiencia específica (relacionada con el objeto contractual). Los certificados deben estar en la plataforma SIGEP	Contratante <i>AEROSANIDAD CRUZ ROJA</i> Objeto contractual <i>TEMPORAL PARA CRUZ ROJA MEDICO</i> Vigencia
Dirección de residencia (indicar ciudad)	Dirección <i>Urbanización Los Cerveles</i> Casa <i>218</i> Ciudad <i>Villa del Rosario</i>
Entidad bancaria y No. De la cuenta Bancaria (indicar si es ahorros- corriente).	Entidad bancaria <i>Banco Colombia</i> Sucursal <i>Parque Santander</i> calle <i>10</i> No de cuenta <i>088 43462635</i> Ahorros ☒ Corriente ☐
Teléfono fijo- teléfono celular	Tel. fijo Tel. celular <i>311 8278033</i>
Correos electrónicos en los que recibo cualquier comunicación oficial emanada del Ejército.	<i>romana73@gmail.com</i>
Contratos vigentes de prestación de servicios (indique entidad - objeto - plazo de vigencia - vir. Total contratado)	Contratista (Indique Nit) <i>AEROSANIDAD SAS</i> No. de contrato Objeto <i>Medico</i> Plazo <i>TERMINO FIJO 07/MAY/2018</i> Vir. Total contrato
Otros contratos vigentes (laboral - labor - aprendizaje - ocasional de trabajo - otros)	Tipo de contrato Objeto Plazo Vir. Total contrato
Otros contratos vigentes (laboral -labor- aprendizaje - ocasional de trabajo-otros) Estado Civil	Tipo de contrato No. de contrato objeto Plazo Vir. Total contratado

Pertenezco al régimen tributario	Común <u>X</u> Simplificado _____
Régimen de excepción	NOTA 1: APLICA _____ NO APLICA <u>X</u> Pertenece a regímenes excepción razón por la cual debe cancelar los aportes correspondientes a salud al Ministerio de protección social-fondo de solidaridad y garantías (FOSYGA), en las condiciones establecidas por esta entidad.
Pago de pensión	NOTA 2: APLICA <u>X</u> NO APLICA _____ El (la) suscrita bajo la gravedad de juramento informa que, de acuerdo a la circular externa 0032 del 23 de mayo de 2007 del Ministerio de Salud y la Protección Social y el artículo 61 de la Ley 100 de 1993 se encuentra exceptuado de cotizar a pensión, toda vez que: (en caso de aplicar, señalar con "X", la excepción que aplique) 1. Nunca ha cotizado en materia pensional y cuenta con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es hombre. _____ 2. Se encuentra pensionado por invalidez por el Instituto Seguros Sociales o por cualquier fondo, caja o entidad del sector público o recibió la indemnización sustitutiva de la pensión de vejez o de invalidez por riesgo común (esta excepción no aplica en caso que la invalidez hubiere cesado o desaparecido, en virtud de los programas de readaptación y rehabilitación por parte del Instituto) _____ (Adjuntar acto administrativo)
Estado civil	<u>Unión libre</u>
Datos cónyuge o compañero permanente:	Nombre (cónyuge) <u>RAFAEL JOSÉ ARIAS GÁMEZ</u> Identificación (cónyuge) <u>560433</u>
Nombre completo-identificación - empresa o entidad con la cual labora o presta sus servicios- aclare si labora con el Ministerio de Defensa - EJC-FAC-ARMADA NACIONAL-entidad adscrita o vinculada a MINDEFENSA y bajo que condición.	Empresa - entidad en la cual labora o presta servicios - NIT - tel. contacto <u>Voluntario Cruz Roja</u> <u>Ingeniero en Comunicaciones Cruz Roja</u> <u>telefono 318 5323197</u> Es militar o civil vinculado bajo cualquier modalidad al Ministerio de Defensa - EJC - FAC - ARMADA NACIONAL - entidad

	adscrita o vinculada al MINDEFENSA: SI ☐ Especifique: NO ☒
No. De hijos – nombre - identificación	No. de hijos CINCO Nombre RAFAEL ARIAS Yennifer ARIAS Identificación Orlan Salinas Eduardo Salinas Carlos ARIAS
Tiene familiares que pertenecen el Ministerio de Defensa -EJC-FAC-ARMADA NACIONAL- Entidad descrita o vinculada a MINDEFENSA	SI _____ Grado de consanguinidad _____ Cargo que desempeña _____ NO ☒
Inhabilidades e incompatibilidades.	Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad Constitucional o legal: SI ☐ Especifique: NO ☒

Nombre Completo: ROSA HARLELY NAVAS BALCACER

Identificación: 52143832

Firma: 

I. DATOS GENERALES

Nombres y apellidos: Rosa Navas
Edad: 44 años
Género: femenino
Nivel de escolaridad: universitario
Cargo: médica
Examinador: Angie Garzón
Fecha de evaluación: 26 de Diciembre de 2017

II. MOTIVO DE CONSULTA:

Aplicación de prueba WARTEGG.

III. TECNICAS PSICOLOGICAS UTILIZADAS: OBSERVACIÓN DE CONDUCTA

La evaluada llega a la aplicación de las pruebas tranquila y dispuesta a participar activamente.

IV. ANALISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo con los resultados arrojados por la prueba WARTEGG se puede evidenciar que la paciente es una persona con un buen autoconcepto; con un poco de limitaciones para entablar relaciones interpersonales pero encontrándose conforme con lo obtenido en su proyecto de vida hasta el momento; además se puede mencionar que es racional, objetiva, dinámica, activa, equilibrada, coherente, madura y con un alto nivel de crítica.

V. DIAGNOSTICO

Apta para el cargo.



Angie Garzón Sandoval
Psicóloga - U de Pamplona
T.P. 142226