



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA BOYACÁ



CERTIFICACION

El suscrito RESPONSABLE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, deja constancia que **NO** se adjunta copia de proceso de selección ya que la profesional **OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS**, identificada con cedula de ciudadanía 1.019.079.730 de Bogotá, venía prestando sus servicios profesionales y apoyo a la gestión como **ODONTOLOGA GENERAL** en el Área de Sanidad Boyacá, sin que haya presentado algún llamado de atención y cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales.

Dada en Tunja a los 17 días del mes de Abril de 2018

Intendente Jefe **RICARDO BENAVIDES MONTAÑEZ**
Responsable de Talento Humano ARSAN / DEBOY

Elaborado por: IJ. Ricardo Benavides Montañez / JEFAT TAHUM
Revisado por: IJ. Ricardo Benavides Montañez / JEFAT TAHUM
Fecha elaboración: 17-04-2018
Ubicación c:\Mis documentos\TAHUM 2017

"Humanismo y calidad camino a la excelencia en Sanidad Policial"
Trasversal 15 N° 16-01 Barrio Ricaurte
Teléfonos 7453263-7409732
disan.deboy-tahum@policia.gov.co
www.policia.gov.co

G. RELACION DE PERSONAL SUSPENDIDO Y DETENIDO (indicando el lugar donde se encuentra) (S=suspendido; D=detenido)

| orden | No. Informativ | Fecha iniciac. | Grdo | Incupado (s) Apellidos y nombres | S | D | Localizac. | Observaciones |
|-------|----------------|----------------|------|-------------------------------------|---|---|------------|---------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

H. VERIFICACION DE FOLIOS DE VIDA Y CALIFICACION DEL PERSONAL BAJO EL MANDO DIRECTO DEL DIRECTOR, COMANDANTE O JEFE SALIENTE (indicar en forma global el estado actual)

| Estado categoria | Completo | | Incompleto | | Total | Observaciones |
|------------------|----------|---|------------|---|-------|---------------|
| | F | C | F | C | | |
| Oficial | | | | | | |
| Suboficial | | | | | | |
| Agente | | | | | | |
| Civil | | | | | | |

I. RELACION DE PROGRAMAS POR DESARROLLAR EN MATERIA DE PERSONAL

| Detalle programa | Durac. (seman) | Fecha | Participantes | | | | Observaciones |
|------------------|----------------|-------|---------------|-------|-----|---------------|---------------|
| | | | Ofic | Subt. | Ag. | Aux Pol Civil | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Tunja, 05 de Abril de 2018

Señor Coronel
CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRÁN
Comandante Policía Metropolitana de Tunja
Carrera 11 19-85 Centro
Tunja

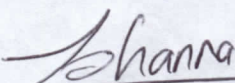
Respetado señor coronel.

Con la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional – Área de sanidad Boyacá, mis servicios como **PROFESIONAL UNIVERSITARIO – ODONTÓLOGA GENERAL** que serán prestados en el Área de Sanidad Boyacá – Clínica Regional Tunja, para tal efecto me acogeré a los honorarios establecido por la Entidad, como también soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicio, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebra por el termino estrictamente indispensable.

Así mismo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993, ni relacionado en el Boletín de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la Republica, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 60 de la Ley 610 del 2000. De igual manera mi nombre no figura en el boletín de deudores Morosos con el estado, de acuerdo con la información que suministra la Contaduría General de la República.

En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado a la dirección Calle 1 A sur No 6 d-18 torre 2 Apto 801, Barrio Nogales de la Florida en la ciudad de Tunja, Celular 3213699508, o al correo electrónico joha_tv@hotmail.com.

Cordialmente,



OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS
ODONTÓLOGA GENERAL
C.C. 1.019.079.730 de Bogotá

Tunja, 05 de Abril de 2018

Señor Coronel
CARLOS FERNANDO TRIANA BELTRAN
Comandante Policía Metropolitana de Tunja
Carrera 11 18-85 Centro
Tunja

Respetado señor coronel,

Con la presente me permito ofrecer a la Policía Nacional - Área de Salud Boyacá, mis servicios como PROFESIONAL UNIVERSITARIO - ODONTÓLOGA GENERAL que serán prestados en el Área de Salud Boyacá - Clínica Regional Tunja, para tal efecto me acogere a los honorarios establecidos por la Entidad, como también soy consciente y acepto que mi vinculación sea por contrato de prestación de servicio, el cual, de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993 no genera relación laboral ni prestaciones sociales y se celebra por el término estrictamente indispensable.

Al mismo tiempo me permito manifestar bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna inhabilidad e incompatibilidad previstas en la Constitución y en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, ni relacionado en el Boletín de Responsabilidades Fiscales de la Contraloría General de la República, con el fin de dar cumplimiento a lo estipulado en el artículo 80 de la Ley 80 de 2000. De igual manera mi nombre no figura en el Boletín de deudores Morosos con el estado, de acuerdo con la información que suministra la Contraloría General de la República.

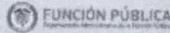
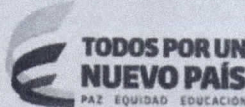
En caso de ser atendido mi requerimiento, solicito me sea informado a la dirección Calle 1 A sur No 6-18 Torre 2 Apto 801, Barrio Nogales de la Florida en la ciudad de Tunja, Celular 321 8898308, o al correo electrónico loria_iv@hotmail.com

Cordialmente,

OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS
ODONTÓLOGA GENERAL
C.C. 1.019.079.730 de Bogotá

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

Entidad Receptora

TODOS POR UN
NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

1 DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|------------------|
| PRIMER APELLIDO TAPIA | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) VARGAS | | NOMBRES OLGA JOHANNA | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1019079730 | | | SEXO F <input type="radio"/> M <input type="radio"/> | NACIONALIDAD COL. <input type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/> | PAÍS Colombia |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____ | | | | | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 18 MES 02 AÑO 1993 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. MUNICIPIO BOGOTÁ | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CALLE 1A SUR #6D-18 APTO 801 NOGALES DE LA FLORIDA PAÍS Colombia DEPTO Boyacá MUNICIPIO TUNJA TELÉFONO 3213699508 EMAIL joha_tv@hotmail.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 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER COMERCIAL | | |
|------------------|-----|-----|------------|-----|-----|-------|-----|-----|----|--------------------------------------|--------|----------|
| PRIMARIA | | | SECUNDARIA | | | MEDIA | | | | FECHA DE GRADO | | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10 | X | MES 12 | AÑO 2010 |

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

INDICAR EN ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
UN (UNIVERSITARIA), 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 ESTA 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 | X | | ODONTOLOGIA | 07 | 2016 | 1019079730 |

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 | | | X | | | X | | | X |
| Inglés | | X | | X | | | | X | |

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

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 ESPM CLINICA TUNJA | | | PÚBLICA X | PRIVADA | PAÍS Colombia | |
| DEPARTAMENTO BOYACÁ | | MUNICIPIO TUNJA | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD DEBOY.TAHUM@POLICIA.GOV.CO | | |
| FECHAS | | | FECHA DE INGRESO | | FECHA DE RETIRO | |
| | | | DÍA 17 MES 10 AÑO 2017 | DÍA 27 MES 04 AÑO 2018 | | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL ODONTOLOGA ODONTOLOGA GRUPO SALOP | | | DEPENDENCIA GRUPO SALUD OPERACIONAL | | DIRECCIÓN TRANVERSAL 15 #16-01 | |

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 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento: 09/04/2018

Johanna Tapia
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

MEMORANDUM FOR THE VICE PRESIDENT



MEMORANDUM FOR THE VICE PRESIDENT

| Item | Description | Quantity | Unit Price | Total Price |
|------|---------------------|----------|------------|-------------|
| 1 | Item 1 Description | 100 | \$1.00 | \$100.00 |
| 2 | Item 2 Description | 200 | \$2.00 | \$400.00 |
| 3 | Item 3 Description | 300 | \$3.00 | \$900.00 |
| 4 | Item 4 Description | 400 | \$4.00 | \$1,600.00 |
| 5 | Item 5 Description | 500 | \$5.00 | \$2,500.00 |
| 6 | Item 6 Description | 600 | \$6.00 | \$3,600.00 |
| 7 | Item 7 Description | 700 | \$7.00 | \$4,900.00 |
| 8 | Item 8 Description | 800 | \$8.00 | \$6,400.00 |
| 9 | Item 9 Description | 900 | \$9.00 | \$8,100.00 |
| 10 | Item 10 Description | 1,000 | \$10.00 | \$10,000.00 |

MEMORANDUM FOR THE VICE PRESIDENT

| Item | Description | Quantity | Unit Price | Total Price |
|------|---------------------|----------|------------|-------------|
| 1 | Item 1 Description | 100 | \$1.00 | \$100.00 |
| 2 | Item 2 Description | 200 | \$2.00 | \$400.00 |
| 3 | Item 3 Description | 300 | \$3.00 | \$900.00 |
| 4 | Item 4 Description | 400 | \$4.00 | \$1,600.00 |
| 5 | Item 5 Description | 500 | \$5.00 | \$2,500.00 |
| 6 | Item 6 Description | 600 | \$6.00 | \$3,600.00 |
| 7 | Item 7 Description | 700 | \$7.00 | \$4,900.00 |
| 8 | Item 8 Description | 800 | \$8.00 | \$6,400.00 |
| 9 | Item 9 Description | 900 | \$9.00 | \$8,100.00 |
| 10 | Item 10 Description | 1,000 | \$10.00 | \$10,000.00 |

MEMORANDUM FOR THE VICE PRESIDENT

| Item | Description | Quantity | Unit Price | Total Price |
|------|---------------------|----------|------------|-------------|
| 1 | Item 1 Description | 100 | \$1.00 | \$100.00 |
| 2 | Item 2 Description | 200 | \$2.00 | \$400.00 |
| 3 | Item 3 Description | 300 | \$3.00 | \$900.00 |
| 4 | Item 4 Description | 400 | \$4.00 | \$1,600.00 |
| 5 | Item 5 Description | 500 | \$5.00 | \$2,500.00 |
| 6 | Item 6 Description | 600 | \$6.00 | \$3,600.00 |
| 7 | Item 7 Description | 700 | \$7.00 | \$4,900.00 |
| 8 | Item 8 Description | 800 | \$8.00 | \$6,400.00 |
| 9 | Item 9 Description | 900 | \$9.00 | \$8,100.00 |
| 10 | Item 10 Description | 1,000 | \$10.00 | \$10,000.00 |

MEMORANDUM FOR THE VICE PRESIDENT

| Item | Description | Quantity | Unit Price | Total Price |
|------|---------------------|----------|------------|-------------|
| 1 | Item 1 Description | 100 | \$1.00 | \$100.00 |
| 2 | Item 2 Description | 200 | \$2.00 | \$400.00 |
| 3 | Item 3 Description | 300 | \$3.00 | \$900.00 |
| 4 | Item 4 Description | 400 | \$4.00 | \$1,600.00 |
| 5 | Item 5 Description | 500 | \$5.00 | \$2,500.00 |
| 6 | Item 6 Description | 600 | \$6.00 | \$3,600.00 |
| 7 | Item 7 Description | 700 | \$7.00 | \$4,900.00 |
| 8 | Item 8 Description | 800 | \$8.00 | \$6,400.00 |
| 9 | Item 9 Description | 900 | \$9.00 | \$8,100.00 |
| 10 | Item 10 Description | 1,000 | \$10.00 | \$10,000.00 |

MEMORANDUM FOR THE VICE PRESIDENT

6/4/2018

Hoja de vida del funcionario

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

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

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: www.dafp.gov.co

El presente documento es una copia de un documento original que se encuentra en el archivo de la...

El presente documento es una copia de un documento original que se encuentra en el archivo de la...

El presente documento es una copia de un documento original que se encuentra en el archivo de la...

El presente documento es una copia de un documento original que se encuentra en el archivo de la...

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.019.079.730

TAPIA VARGAS

APELLIDOS

OLGA JOHANNA

NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-FEB-1993

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

B+

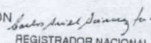
G.S. RH

F

SEXO

07-MAR-2011 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

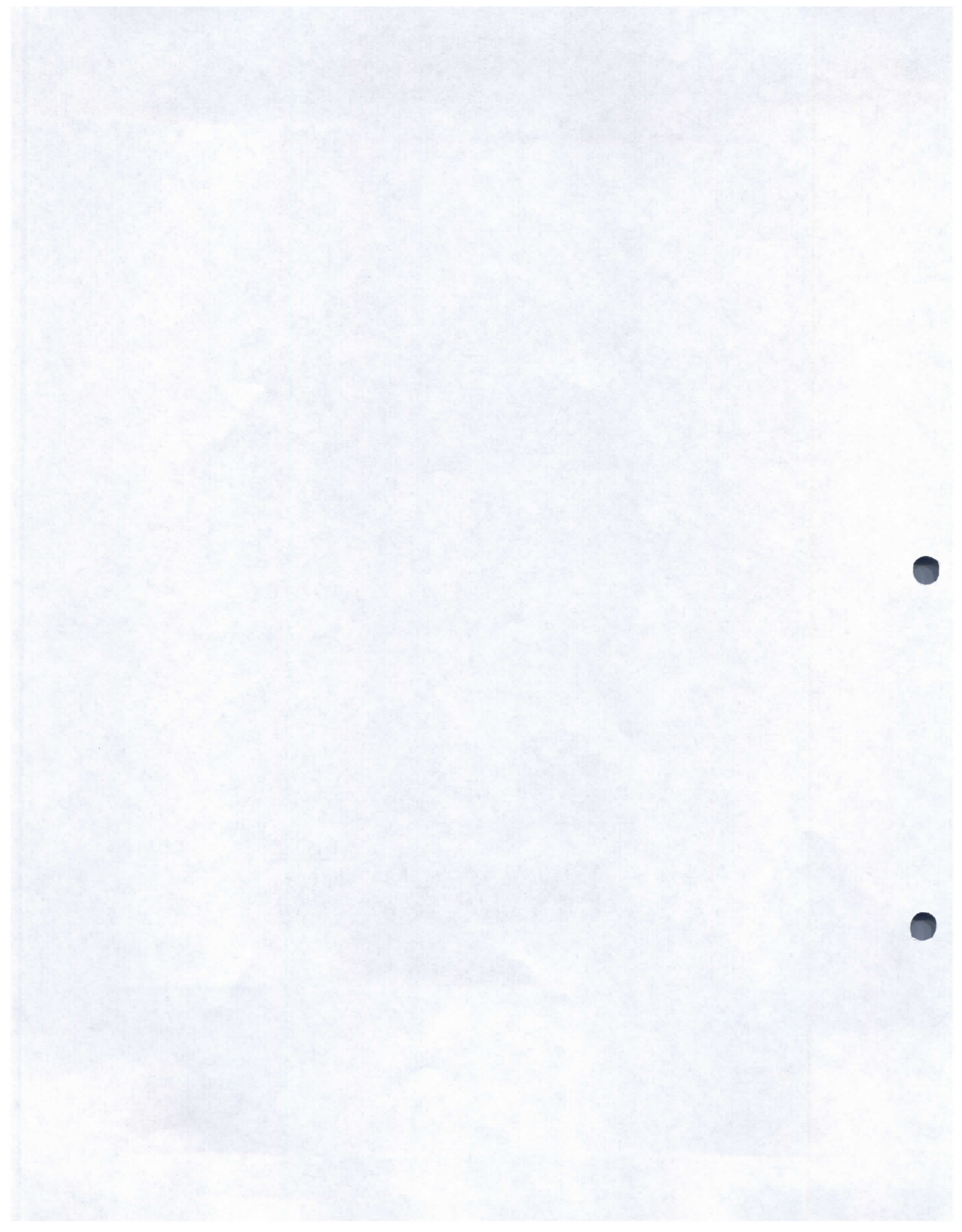

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

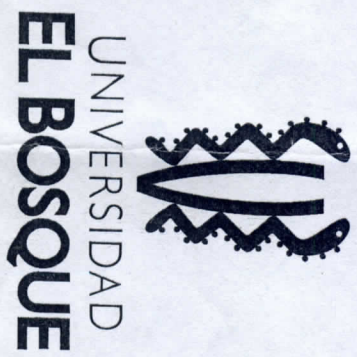
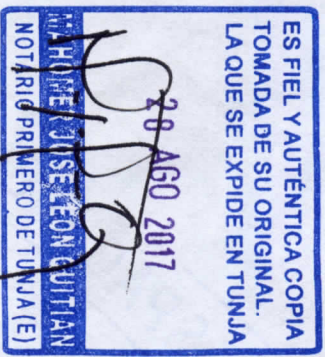


P-1500150-00286591-F-1019079730-20110328

0026416580A 1

36390699





EN ATENCIÓN A QUE:

OLGA JOHANNNA TAPIA VARGAS

Notario Encargado Por Resolución No. 8934 de 22-08-17 de la Superintendencia de Notariado y Registro

CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.019.079.730 EXPEDIDA EN BOGOTÁ D.C

CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS LEGALES Y ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN, LE CONFIERE EL TÍTULO DE

ODONTÓLOGO

DADO EN BOGOTÁ D.C., REPÚBLICA DE COLOMBIA, EL DÍA 29 DE JUNIO DE 2016

| | |
|--|-------|
| SECRETARÍA DE SALUD DE NOVACA | |
| Necesario este Título para todos los efectos | |
| Apellido: | _____ |
| Nacionalidad No: | _____ |
| Ciudad: | _____ |
| FINMA: | _____ |
| Secretario | _____ |

[Signature]
RECTOR

[Signature]
DÉCANO

[Signature]
PRESIDENTE DE EL CLAUSTRO

[Signature]
SECRETARIO GENERAL

[Signature]
PRESIDENTE DE EL CONSEJO DIRECTIVO

ESPACIO EN BLANCO

ESPACIO EN BLANCO

ESPACIO EN BLANCO

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No. 11153 de 1978 Reconocimiento institucional como
Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 29 de junio del año 2016, según consta en el Acta No. 1091 y Acuerdo No. 14101 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)

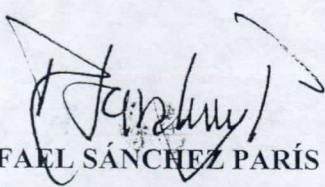
OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS
C.C. No. 1.019.079.730 DE BOGOTA D.C

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

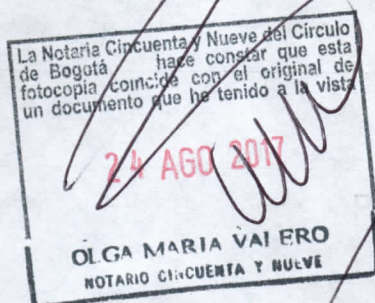
ODONTÓLOGO

En ceremonia solemne del día veintiseis (26) de julio del año 2016, se le hace entrega del diploma No. 14548, el cual aparece registrado con el No. 15066, al folio 865 del libro de registro de títulos de la Universidad, correspondiente al año 2016.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de acta de grado, en Bogotá, D.C, a los veintiseis (26) días del mes de julio del año dos mil dieciseis (2016).


RAFAEL SÁNCHEZ PARÍS
RECTOR


LUIS ARTURO RODRÍGUEZ BUITRAGO
SECRETARIO GENERAL



121918

ER

NOTARÍA 69 DE BOGOTÁ 

AUTENTICACIÓN FIRMA REGISTRADA

El (La) suscrito (a) Notario (a) certifica que la firma de:

SANCHEZ PARIS RAFAEL ANTONIO

con C.C. No. 80410714
que aparece en el presente documento, corresponde a la que se encuentra registrada en ésta Notaría. Previa confrontación de las dos.

Bogotá D.C. 26/07/2016 a las 10:34:41 a.m.
Art. 73 Decreto 960/1970.

Verifique en
www.notariaenlinea.com
W30PIPTUMFK757KE



Carlos Alberto Ramírez Pardo
Notario 69 (E) Bogotá D.C.

fsdwswd23sv2sw3

ER

NOTARÍA 69 DE BOGOTÁ 

AUTENTICACIÓN FIRMA REGISTRADA

El (La) suscrito (a) Notario (a) certifica que la firma de:

RODRIGUEZ BUITRAGO LUIS ARTURO

con C.C. No. 19358945
que aparece en el presente documento, corresponde a la que se encuentra registrada en ésta Notaría. Previa confrontación de las dos.

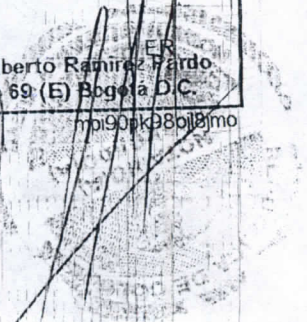
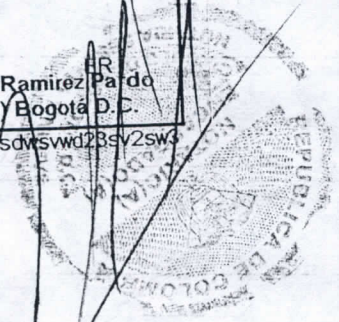
Bogotá D.C. 26/07/2016 a las 10:34:26 a.m.
Art. 73 Decreto 960/1970.

Verifique en
www.notariaenlinea.com
5R9QD7ORVOZYF6WY



Carlos Alberto Ramírez Pardo
Notario 69 (E) Bogotá D.C.

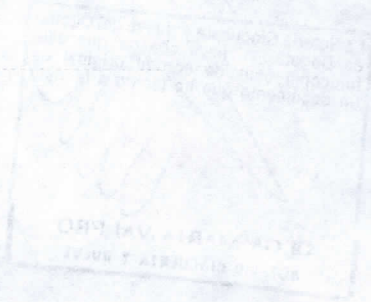
mp90pk98018mo



La Notaria Cincuenta y Nueve del Circuito de Bogotá hace constar que esta fotocopia coincide con el original de un documento que he tenido a la vista

24 AGO 2017

OLGA MARIA VAI FRO
NOTARIO CINCUENTA Y NUEVE



MINSALUD

TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

COLEGIO
COLOMBIANO DE
ODONTÓLOGOS

**Tarjeta de Identificación Única del
Talento Humano en Salud**



Olga Johanna Tapia Vargas

Odontólogo

C.C. 1.019.079.730

Universidad El Bosque
Bogotá, D.C

Diploma: 29-06-2016
RETHUS: 30-08-2017

Esta tarjeta es un documento público y se expide de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010.

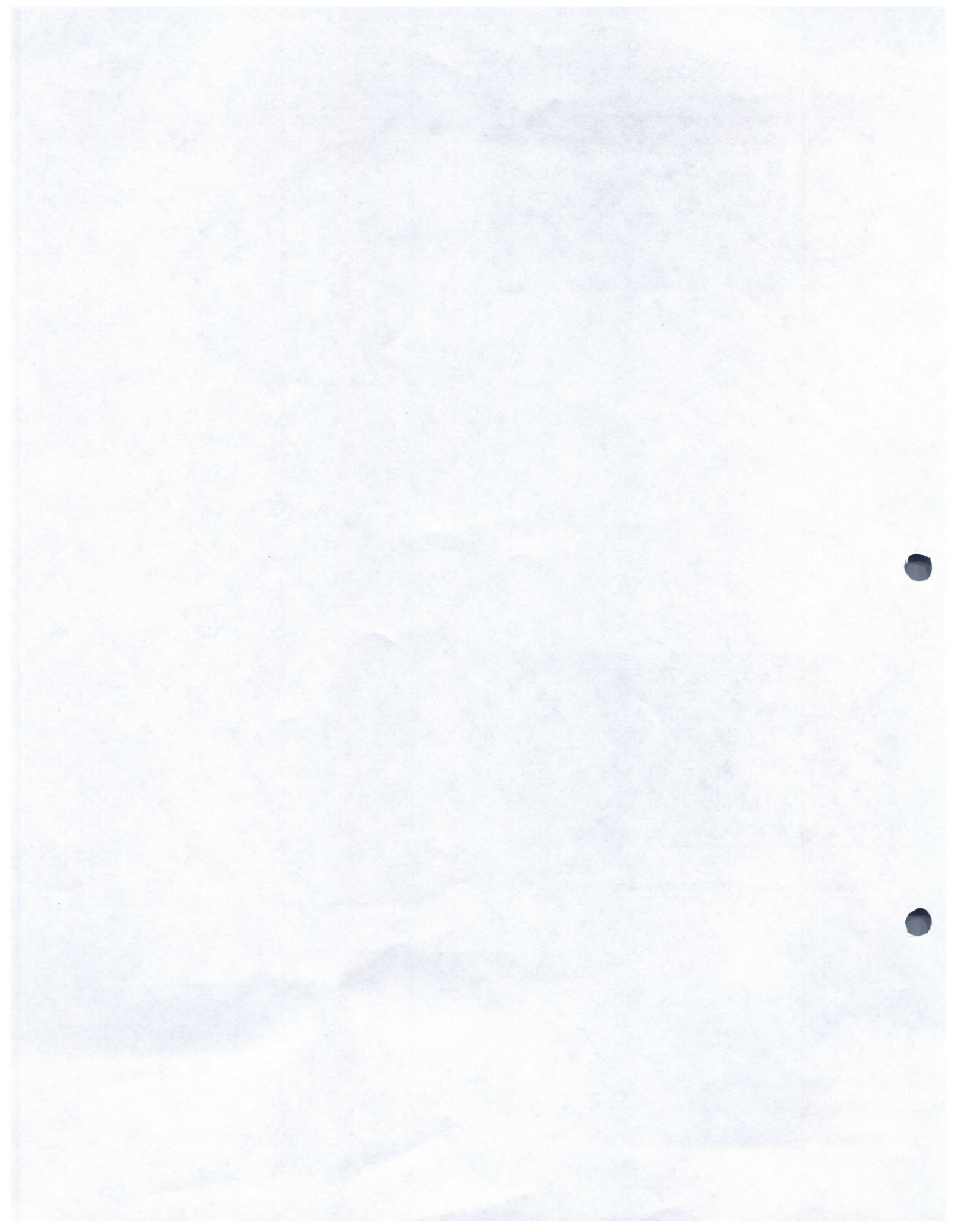
Es personal e intransferible.


Si esta tarjeta es encontrada por favor informar al Colegio Colombiano de Odontólogos: contacto@colegiodeodontologos.org

Jairo Quintana O.
Representante Legal
Colegio Colombiano de Odontólogos



CCO- 000036



| | | |
|--|----------------|---------------------------|
|  GOBERNACIÓN DE Boyacá | FORMATO | VERSIÓN: 2 |
| | | CÓDIGO: SS-P12-F01 |
| RESOLUCIÓN DE REGISTRO Y AUTORIZACIÓN | | FECHA: 11/May/2017 |

RESOLUCIÓN NUMERO 1472 DE 30 AGO 2017

Por la cual se registra un Título y se confiere una autorización.
La Secretaria de Salud de Boyacá en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en los Decretos 1875 de 1994 y 1352 de 2000

CONSIDERANDO:

Que OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 1019079730 expedida en BOGOTA D.C., ha solicitado el registro de su título como ODONTOLOGO que le otorgó el (la) UNIVERSIDAD EL BOSQUE de la ciudad de BOGOTA, D.C. el día 29/06/2016.

Que dicho título se encuentra registrado en el (la) UNIVERSIDAD EL BOSQUE , Libro de Registro N°NO REGISTRA , Folio N°865 , Registro No 15066 , Diploma N°14548 .

Que el aludido profesional cumplió con el Servicio Social Obligatorio en

| PLAZA RURAL No | NOMBRE DE INSTITUCION | FECHA INICIO SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO | FECHA FINAL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO |
|-----------------|---|--|---|
| 1500100000042-1 | AREA DE SANIDAD-POLICIA NACIONAL-CLINICA DE LA POLICIA - REGIONAL TUNJA | 16/08/2016 | 15/08/2017 |

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Título y autorizar el ejercicio de la profesión de ODONTOLOGO a OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS con Cédula de Ciudadanía número 1019079730 expedida en BOGOTA D.C. para ejercer en el Territorio Nacional.

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

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE:

Dada en Tunja a los, **30 AGO 2017**


GERMAN FRANCISCO PERTUZ GONZALEZ
 Secretario

Diseño: Erika G. Rosas S.
Elaboro: Sandra Ulloa Delgado.

| | |
|---------------------------------------|-------------------|
| RESOLUCION DE REGISTRO Y AUTORIZACION | BOYACCA |
| FORMATO | VERSION 2 |
| CODIGO: 22-4-11-F01 | FECHA: 17/04/2017 |

RESOLUCION NUMERO 1473 DE 30 ABRIL 2017

Por la cual se registra en Tulu y se confiere una autorización a la Decretal de Salud de Boyacá en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en los Decretos 1878 de 1994 y 1053 de 2000.

CONSIDERANDO:

Que OLGA JOHANNA TABIA VARGAS, identificada con Cédula de Ciudadanía número 1018079739 expedida en BOGOTÁ D.C. ha solicitado el registro de su título como ODONTÓLOGO que le otorgó el (la) UNIVERSIDAD EL BOSQUE de la ciudad de BOGOTÁ D.C. el día 25/06/2016.

Que el título se encuentra registrado en el (la) UNIVERSIDAD EL BOSQUE Libro de Registro N.º 14218, Folio N.º 889, Registro N.º 15088, Diploma N.º 14218.

Que el estudio profesional cumplido con el Servicio Social Obligatorio en

ALTA ESPECIAL, en régimen de INVESTIGACION

PROFESIONALES: AREA DE SALUD PUBLICA NACIONAL

CIUDADELA DE LA FUERZA - REGIONAL TULUA

REGIONAL TULUA

REGIONAL TULUA

REGIONAL TULUA

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: Registrar el Título y autorizar el ejercicio de la profesión de ODONTÓLOGO a OLGA JOHANNA TABIA VARGAS con Cédula de Ciudadanía número 1018079739 expedida en BOGOTÁ D.C. para ejercer en el Territorio Nacional.

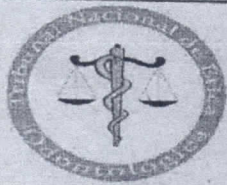
ARTICULO SEGUNDO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE:

Dada en Tulu a los 30 de ABRIL de 2017

GERMAN FERNANDEZ FERTUS BONZALEZ
Secretario

Director de Salud de Boyacá
Eduardo Andrés López



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
DESARROLLO DE FUNCIÓN PÚBLICA CUMPLIMIENTO LEY 35 DE 1989

FRXX

TNEO-0407 -2018

Pág. 1/1

LA SUSCRITA ABOGADA SECRETARIA DEL TRIBUNAL
NACIONAL DE ÉTICA ODONTOLÓGICA

HACE CONSTAR:

Que la persona identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.019.079.730 NO REGISTRA ANTECEDENTES por violación del estatuto ético de la odontología (Ley 35 de 1989) dentro de los cinco (5) años anteriores, de acuerdo con los registros de antecedentes de la base de datos de los Tribunales de Ética Odontológica, según consulta realizada el día 09 de Abril de 2018 a las 09:50 am.

Esta constancia NO acredita la calidad de odontólogo ni la habilitación, que constituyen requisitos indispensables para el ejercicio de la odontología en Colombia de acuerdo con lo establecido en la Ley 35 de 1989 y en la Resolución No. 2003 de 2014, respectivamente.

Esta constancia es válida siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación coincida con el aquí registrado.



EDDY MERCEDES TAPIAS ARENAS
Abogada Secretaria

Proyectó/Elaboró: Jennifer Bravo
Aprobó: Eddy Mercedes Tapias Arenas
Anexos: N/A

Calle 71 No.11-10 Of 1102 Telefax: 2555752
www.tribunaleticaodontologica.org
Bogotá D.C. - Colombia

INFORME N.º 100-100-100
100-100-100

LA SUBDIRECCIÓN DE DEFENSA PÚBLICA
NACIONAL DE DEFENSA PÚBLICA

HACE CONSTAR

Que en virtud de la denuncia presentada por el ciudadano [Nombre], en el expediente N.º 100-100-100, se ha determinado la existencia de un delito de [Tipo de delito] conforme a lo establecido en el artículo [Artículo] del Código Penal, por lo que se ha procedido a la denuncia correspondiente.

En consecuencia, se ha determinado la existencia de un delito de [Tipo de delito] conforme a lo establecido en el artículo [Artículo] del Código Penal, por lo que se ha procedido a la denuncia correspondiente.

Esta denuncia es válida siempre y cuando el denunciante sea el titular del derecho lesionado o un representante legítimo de este.



ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía ▼

Número de Identificación *

1019079730

Primer Nombre *

OLGA

Primer Apellido *

TAPIA

Verificar Registro en ReTHUS

Limpiar

Resultado General

| Tipo Identificación | Nro. Identificación | Primer Nombre | Segundo Nombre | Primer Apellido | Segundo Apellido | Detalles |
|---------------------|---------------------|---------------|----------------|-----------------|------------------|---------------------|
| CC | 1019079730 | OLGA | JOHANNA | TAPIA | VARGAS | Ver |

Información Detallada [CC: 1019079730] OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS

Información Académica

| Tipo Programa | Origen Obtención Título | Profesión u Ocupación | Fecha desde que puede ejercer | Entidad Reportadora |
|---------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|
| UNV | Local | ODONTOLOGIA | 2017/8/30 | GOBERNACION DE BOYACA |

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 encontraban 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).

A continuación diligencie la identificación de nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

Fecha:

Tipo de identificación *

Cédula de Ciudadanía * 1019078720

Primer Nombre *

O.G.A.

Primer Apellido *

TABIA

Apellido

Resultado General

Tipo No. Identificación Nombre Primer Segundo Primer Segundo Detalles

CC 1019078720 O.G.A. JOHANNIA TABIA VARGAS Ver

Información Detallada [CC: 10.903130] O.G.A. JOHANNIA TABIA VARGAS

| Programa | Tipo | Organización | Profesión u Ocupación | Fecha desde que puede ejercer | Entidad Reportadora |
|----------|-------|--------------|-----------------------|-------------------------------|-----------------------|
| UNIV | Local | | ODONTOLOGIA | 2017/9/30 | GOBERNACION DE BOYACA |

La información presentada en este documento es resultado de un proceso de actualización de contenidos con la entidad por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede haber cambiado su profesión u ocupación durante los años. Presentados los documentos que acreditan 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, título profesional, matrícula profesional, etc.) Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS).



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



SECRETARÍA DE SALUD

CARNÉ DE PROTECCION RADIOLOGICA
No. 21778
OLGA JOHANNA
TAPIA VARGAS
I.D. 1019079730

CURSO PROTECCION RADIOLOGICA

CATEGORIA 3

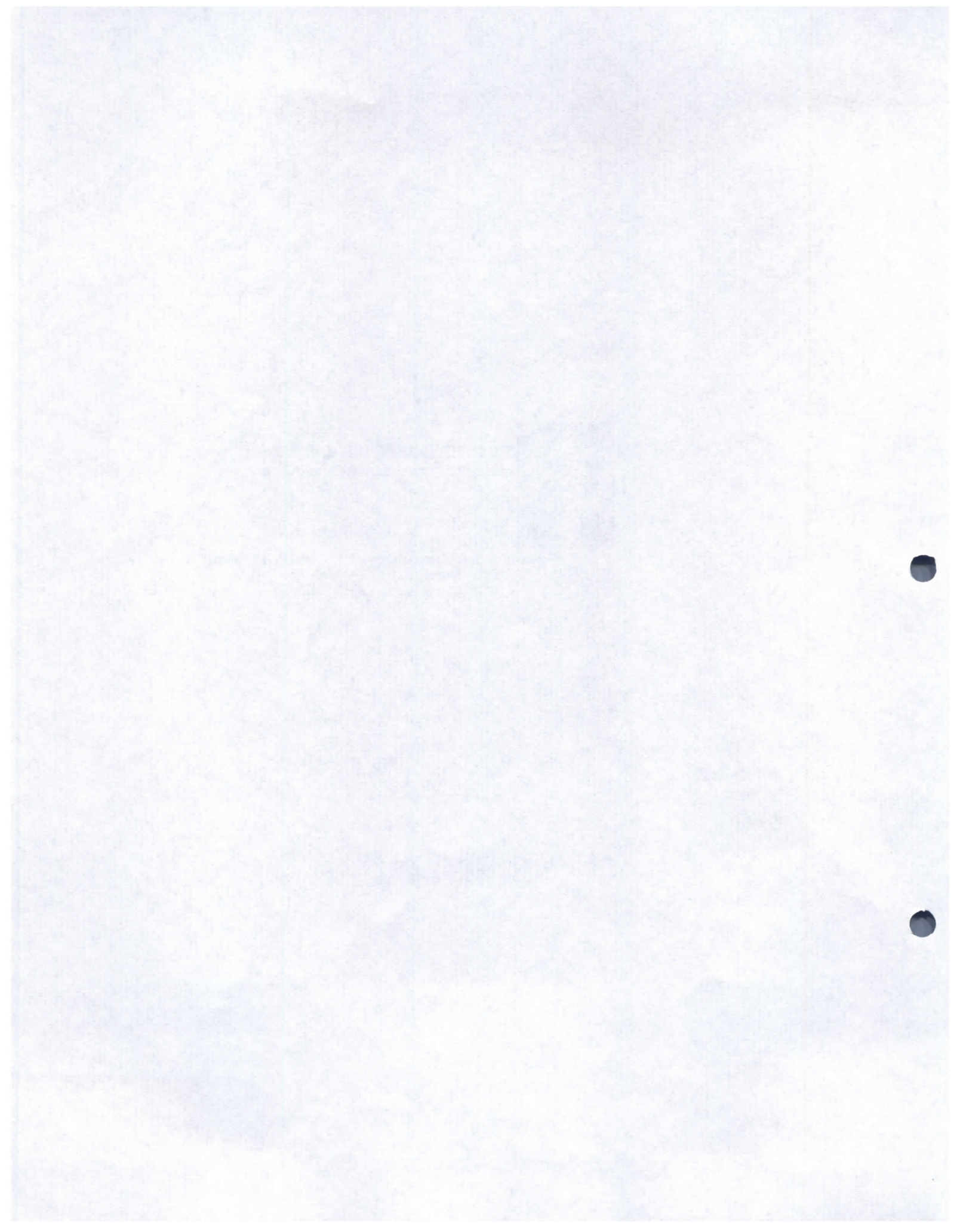
Expedicion 24/08/2017
Vencimiento 23/08/2021

Identificación Plástica 2100172013

Rosmira Mosquera Padilla

ROSMIRA MOSQUERA PADILLA
DIRECTORA DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE
Y AUTORIZA AL PROFESIONAL PARA LABORAR
ÚNICAMENTE EN BOGOTÁ D.C.







Unisalud

Educación de Calidad para el Desarrollo Humano

Con licencia de funcionamiento, Resolución 2128 del 24 de febrero de 1997 y Registro de los programas, Resolución No. 02-0042 del 22 de octubre de 2009 expedidas por la Secretaría de Educación de Bogotá D.C.



INGRESE A LA
UNIVERSIDAD

PROGRAMA DE CURSOS INFORMALES

HACE CONSTAR QUE:

OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS

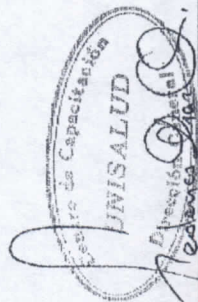
C.C. 1.019.079.730 Bogotá D.C.

Asistió al curso de capacitación en:

SOPORTE VITAL BÁSICO

AGOSTO 2015

Con una duración de 20 horas
Bogotá, del 25 al 27 de agosto 2017



FEDERICO DÍAZ QUINTERO
Gerente General



Andrea Bernate Gutiérrez
ANDREA BERNATE GUTIÉRREZ
Directora Administrativa

Jesus Galvan Espora
JESUS GALVAN ESPORA
Director Académico

UNIVERSITY OF CALIFORNIA
LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA
LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA
LIBRARY

31007
30 JUN 1968

СОЮЗ СОВЕТСКИХ

РЕСПУБЛИК И НАРОДОВ
ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ

НАЦИОНАЛЬНАЯ БИБЛИОТЕКА

ИМЕНИ В. И. ЛЕНИНА

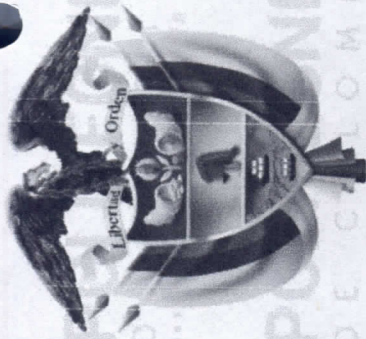
МАСКОВСКОГО

УНИВЕРСИТЕТА



Библиотека

Университет



REPÚBLICA DE COLOMBIA



POLITÉCNICO
DE COLOMBIA
.....educación sin límites

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil 53494202, NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS

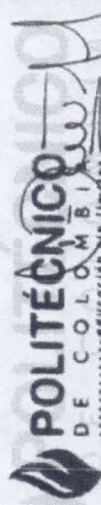
Con Documento de Identidad No 1019079730

**CURSÓ Y APROBÓ EL
DIPLOMADO EN AUDITORÍA DE LA CALIDAD EN SALUD**

MEDELLIN - MARZO 17 DE 2017

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020-170317

www.politecnicodecolombia.edu.co



FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 170317A

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

El presente documento es propiedad de la Universidad de la Guayana Francesa y no debe ser reproducido, distribuido o utilizado sin el consentimiento escrito de la Universidad.

www.universite-antilles-guyane.fr

UNIVERSITE ANTILLES GUYANE



Requisito de ingreso al curso de Maestría en Estudios de la Guayana Francesa
Con una duración de 120 horas académicas (120 ECTS)

DIPLOMADO EN LINGÜÍSTICA DE LA CAPACIDAD EN SALUD

СЛУЖБА У АБКАВОЌЕ И

Con Documento de Identidad No 1018018130

ОГВА ЈОНАНИА ТЪМ ВЪКЪС

НУСР ГОУРЪМ ОУЕ

Este documento es propiedad de la Universidad de la Guayana Francesa y no debe ser reproducido, distribuido o utilizado sin el consentimiento escrito de la Universidad.

DE COLOMBIA
BOGOTÉ D.C.

REPÚBLICA DE COLOMBIA





REPÚBLICA DE COLOMBIA



Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución N°09734 de 2013 de la Secretaría de Educación de Medellín, Reg. Mercantil 53494202, NIT: 900547030-4

HACE CONSTAR QUE:

OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS

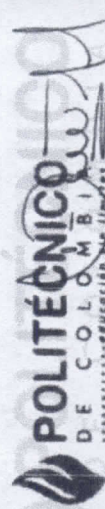
Con Documento de Identidad No 1019079730

**CURSÓ Y APROBÓ EL
DIPLOMADO EN GESTIÓN DE LA CALIDAD EN SALUD**

MEDELLIN - MAYO 26 DE 2017

Con una intensidad horaria de ciento veinte (120) horas
Registrado en el Libro de Actas No 0020170526

www.politecnicodecolombia.edu.co



FIRMA Y CÓDIGO DE SEGURIDAD 170526A

La autenticidad de este documento puede ser verificada mediante solicitud al correo admisiones@politecnicodecolombia.edu.co, indicando el N° del libro de actas con el cual se registra el mismo

Este documento es propiedad de la Universidad y no debe ser prestado, vendido, alquilado, cedido, ni reproducido sin el consentimiento escrito de la Universidad.

МІНІСТЕРСТВО НАУКИ І ВИЩОЇ ШКОЛИ



Відомство у Львові за адресою вул. Св. Юрія 103/103Б
Сторінка 1 з 1
МІНІСТЕРСТВО НАУКИ І ВИЩОЇ ШКОЛИ

LIBRO Y CODIGO DE SEGURIDAD LIBRES

ДИПЛОМОВА НА ПРАКТИКУ В СФЕРІ

МЕНЕДЖМЕНТУ

Сторінка 1 з 1

ОГСА ЮНІАНІА ТЫН АВРОВА

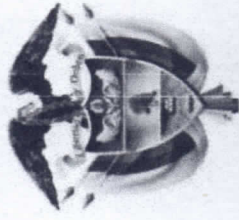
МОНІТОРИНГ

Розроблено за адресою вул. Св. Юрія 103/103Б, Львів, Україна. Контактна особа: Ольга Юніаніа Тын Аврора

РЕПУБЛІКА УКРАЇНА
БОГТЕХНІКО

РЕПУБЛІКА КОЛОМБИЯ





Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS

Con Cedula de Ciudadanía No. 1.019.079.730

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS SEXUALES

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en La Plata, a los veinticuatro (24) días del mes de noviembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por

ADRIANA MARCELA VALENCIA CARDONA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ADRIANA MARCELA VALENCIA CARDONA
SUBDIRECTORA
CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURÍSTICO DEL HUILA
REGIONAL HUILA

48555917 - 24/11/2017
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web <http://certificados.sena.edu.co>, bajo el número 9526001566458CC1019079730C.

Consultar Convocatorias

Aspirante ▾

INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA

CONSULTA
 Consultar Convocatorias

TITULADA VIRTUAL

REGISTRO

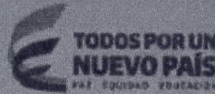
SELECCIÓN

Fichas de Caracterización

| Cod. Ficha | Programas de Formación | Tipo Programa | Modalidad | Estado de Inscripción | Observaciones |
|------------|--|----------------|-----------|-----------------------|---------------|
| 1566458 | ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS SEXUALES | Complementaria | MIXTA | Certificado | |
| 1092679 | SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST | Complementaria | MIXTA | Preinscrito | |
| 796471 | ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIAS SEXUALES | Complementaria | MIXTA | Asignado | |



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA SANIDAD BOYACA



EL SUSCRITO JEFE DEL AREA SANIDAD BOYACA

CERTIFICA:

Que la señorita **OLGA JOHANA TAPIA VARGAS**, identificada con Cedula de Ciudadanía N° 1'019.079.730 Expedida en Bogotá D.C. ; prestó su servicio social obligatorio como **ODONTÓLOGA GENERAL** en la ciudad de Santa Rosa de Viterbo Área de Sanidad Boyacá de la Policía Nacional, durante el periodo comprendido del **16/08/2016** hasta el **15/08/2017**, según la **Resolución N° 374 del 12 de Agosto del 2016** emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y bajo la **Resolución N° 220 del 07 de Febrero del 2012** mediante la cual se aprueba la renovación de **Plaza No. 1500100000042-1 de Orden 0 - 008** para la prestación del Servicio Social Obligatorio, emitida por la Secretaria Departamental de Salud de Boyacá.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los Quince (15) días del mes de Agosto de 2017, en la ciudad de Tunja (Boyacá).

CT. GUSTAVO ADOLFO VENEGAS VELASQUEZ
Jefe Área de Sanidad Boyacá

Elaborado por: IT. Oscar Ricardo Sánchez Acosta/JEPAT / TAVEM
Revisado por: CT. Gustavo Adolfo Venegas Velásquez / JEPAT / ANSAN
Fecha elaboración: 15/08/2017
Ubicación: Área de Sanidad Boyacá

"Humanismo y calidad camino a la excelencia en Sanidad Policial"
Trasversal 15 No. 16-01 Barrio Ricaurte
Teléfonos: 7409732
disan.deboy-tahum@policia.gov.co
www.policia.gov.co

1950

1950

1950

1950

1950

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS
FISCALES Y JURISDICCION COACTIVA

CERTIFICA:

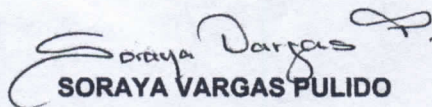
Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 05 de abril de 2018, a las 11:49:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|------------------------|------------------------|
| Tipo Documento | CC |
| No. Identificación | 1019079730 |
| Código de Verificación | 1019079730180405114911 |

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.

Revisado OK
J. Berrués
17-04-2018
17:52 hrs


SORAYA VARGAS PULIDO



LA CONTRALORIA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCION COACTIVA

CERTIFICACION

Que una vez consultado el Sistema de Información del Sistema de Responsables Fiscales (SIRSF), por means 03 de octubre de 2018, a las 11:32:11, el número de identificación relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REGISTRADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|------------------------|------------------------|
| Tipo Documento | CC |
| No. Identificación | 1019079730 |
| Código de Verificación | 1019079750180405114911 |

La Contraloría es responsable de todo el Sistema Nacional, según el artículo 204 de la Constitución Política de Colombia. La Contraloría General de la República es el órgano de control superior del Estado. La Contraloría General de la República es el órgano de control superior del Estado. La Contraloría General de la República es el órgano de control superior del Estado.

Soraya Vargas Pulido
SORAYA VARGAS PULIDO



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:47:26 horas del 05/04/2018, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1019079730**

Apellidos y Nombres: **TAPIA VARGAS OLGA JOHANNA**

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.

Revisado OK
I.D. Bonavides
17-04-2018
17:52 hrs



Carrera 27 N° 18 - 41
(Paloquemao), Bogotá DC
Atención administrativa de lunes
a viernes de 8:00 am - 12:00 pm
y 2:00 pm - 5:00 pm
Línea de Atención al Ciudadano -
Bogotá D.C. (571) 5159111 /
9112
Resto del país: 018000 910 112
Requerimientos ciudadanos 24
horas
Fax (571) 5159581 - E-mail:
lineadirecta@policia.gov.co.



POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Reprehendimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 11:47:26 horas del 05/04/2018, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía N° 1019078730
Apellidos y Nombres: TABIA VARGAS OLGA JOHANA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 246 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 solicítense las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Policial Nacional de Colombia
Calle 100 No. 100-100
Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono: 01 (57) 201 201 201
Correo electrónico: atencionalciudadano@policial.gov.co



TOQUE POR UN
NUEVO PAIS



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 108016674



WEB

11:51:51

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 05 de abril del 2018

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) OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1019079730:

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)

Revisado OK
H. Borrador
12-04-2018
17:53 hrs

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.



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No 108018674

Fecha: 10/01/2011
Hora: 10:58 AM
ID: 108018674

Bogotá, D.C., 08 de mayo de 2011

La PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el sistema de información de Registro de Sanciones e Inhabilitaciones (RSI) y el sistema de información de Sanciones e Inhabilitaciones (SIS) con Cédula de Identificación No. 108018674.

Y RECONOCIENDO LAS SIGUIENTES CIRCUNSTANCIAS:

ADVERTIRSE que el interesado no tiene antecedentes de sanciones disciplinarias o de inhabilitación por parte de la Procuraduría General de la Nación, ni de sanciones administrativas o disciplinarias de otras entidades del Estado, ni de inhabilitación por parte de otras entidades del Estado, ni de inhabilitación por parte de otras entidades del Estado, ni de inhabilitación por parte de otras entidades del Estado.

En consecuencia, se declara que el interesado no tiene antecedentes de sanciones disciplinarias o de inhabilitación por parte de la Procuraduría General de la Nación, ni de sanciones administrativas o disciplinarias de otras entidades del Estado, ni de inhabilitación por parte de otras entidades del Estado, ni de inhabilitación por parte de otras entidades del Estado.

WALDIR TORRES CASTRILLON
Jefe División de Registro de Sanciones e Inhabilitaciones (RSI)

ESTE CERTIFICADO (CONSTA DE 1 HOJA), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD, VERIFICANDO QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

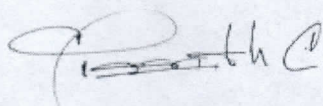
CERTIFICA

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

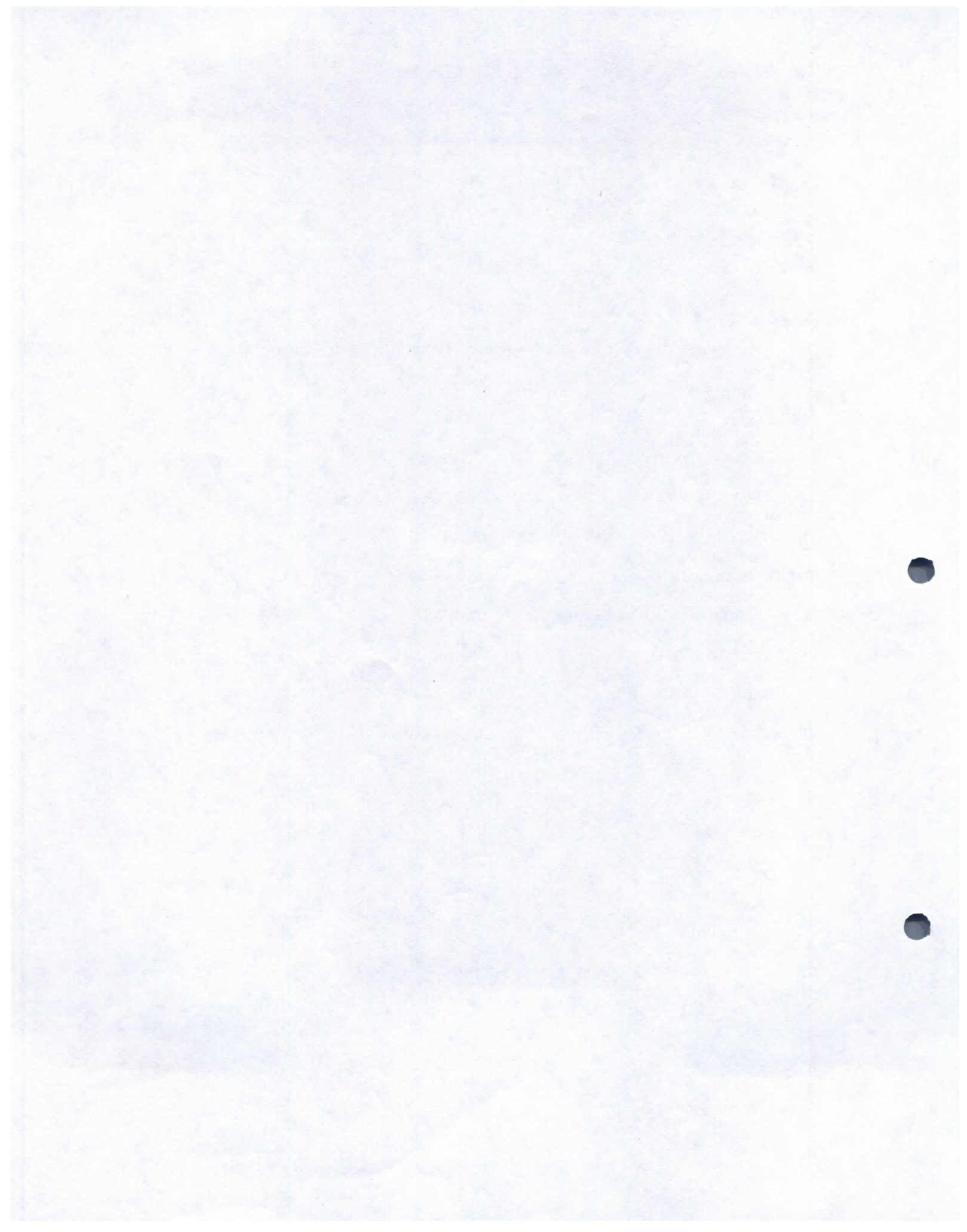
| | |
|---------------------------------|----------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1019079730 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Tapia Vargas, Olga Johanna |
| TIPO DE AFILIADO | Titular |
| TIPO DE TRABAJADOR | Independiente / |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN | 16/08/2016 |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | Vigente |
| ESTADO DE SERVICIO | Habilitado |
| REGIMEN | Contributivo / |

La presente se expide a nombre de Tapia Vargas, Olga Johanna, a los 05 días del mes de abril del año 2018.

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



Yiseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.





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

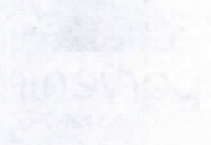
CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) **OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **1,019,079,730**, se encuentra afiliado(a) al **AL FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 05 días del mes de Abril de 2018. ✓

Gerente de Clientes

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
FORVENIR S.A.
NIT 866.144.331-3



CERTIFICA QUE:

El/la Señores OLGA JOHANNA TAMPA VARGAS (identificada) con Cédula de Ciudadanía 1.912.078.730 es/son el/los afiliado/a al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS FORVENIR

La presente inscripción se exhibe a solicitud del interesado a los 02 días del mes de Abril de 2018

Gerente de Clientes



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

| |
|-------------------|
| ENTIDAD RECEPTORA |
|-------------------|

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, **OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS**

IDENTIFICADO CON: C.C. N° 1,019,079,730 de Bogotá CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

| | | | | | |
|-----------|---|--------------|--------------|-----------|------------|
| País | Colombia | Departamento | Cundinamarca | Municipio | Bogotá |
| Dirección | Calle 1 A sur No 6 D -18 Torre 2 Apto 801 | | | Teléfonos | 3213699508 |

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|------------------------------|------------------------|------------|
| OLGA STELLA VARGAS ESLAVA | 35513428 de Bogotá | MADRE |
| CARLOS ALBERTO TAPIA HERRERA | 92500489 De Sincelejo | PADRE |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA ACTUALIZACION**, 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 | 25.000.000 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | - |
| GASTOS DE REPRESENTACION | - |
| ARRIENDOS | - |
| HONORARIOS | - |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - |
| TOTAL | \$ 25.000.000 |

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

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|--------------------|----------------|---------------------|-------------------|--------------------|
| BANCO DAVIVIENDA | AHORROS | 550009100730184 | BOGOTA | \$ 14.600.000 |
| BANCO COLPATRIA | AHORROS | 7302096685 | TUNJA | \$ 40.000 |
| | | | | \$ - |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|--------------|--|----------------|
| APARTAMENTO | Apartamento ubicado en Bogota, Barrio Casa blanca Suba | \$ 100.000.000 |
| | | |
| | | |

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|-------------------|----------|-------|
| | | |
| | | |

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

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

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|-----------------------|--------------------|
| | |
| | |

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

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|------------------------------------|------------------|
| | |
| | |

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

| | | | | |
|---------------------------------|-----------------------------|------|------|----|
| 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 |
|----------------------------|------------------------|
| Odontóloga General | Atencion en salud |
| | |

3. FIRMA

Olga Johanna Tapia
OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Tunja 05 de Abril de 2018
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14431078424



(415)7707212489984(8020) 0000014431078424

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 0 1 9 0 7 9 7 3 0

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

1 0 1 9 0 7 9 7 3 0

27. Fecha expedición:

2 0 1 1 0 3 0 7

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

TAPIA

32. Segundo apellido

VARGAS

33. Primer nombre

OLGA

34. Otros nombres

JOHANNA

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio:

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 146 A 78 45 AP 201

42. Correo electrónico:

joha_tv@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 2 1 3 6 9 9 5 0 8

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 6 2 2

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 7 0 8 1 5

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

Otras actividades

50. Código:

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 1 2

12- Ventas régimen simplificado

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha: 2 0 1 7 0 9 1 3

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

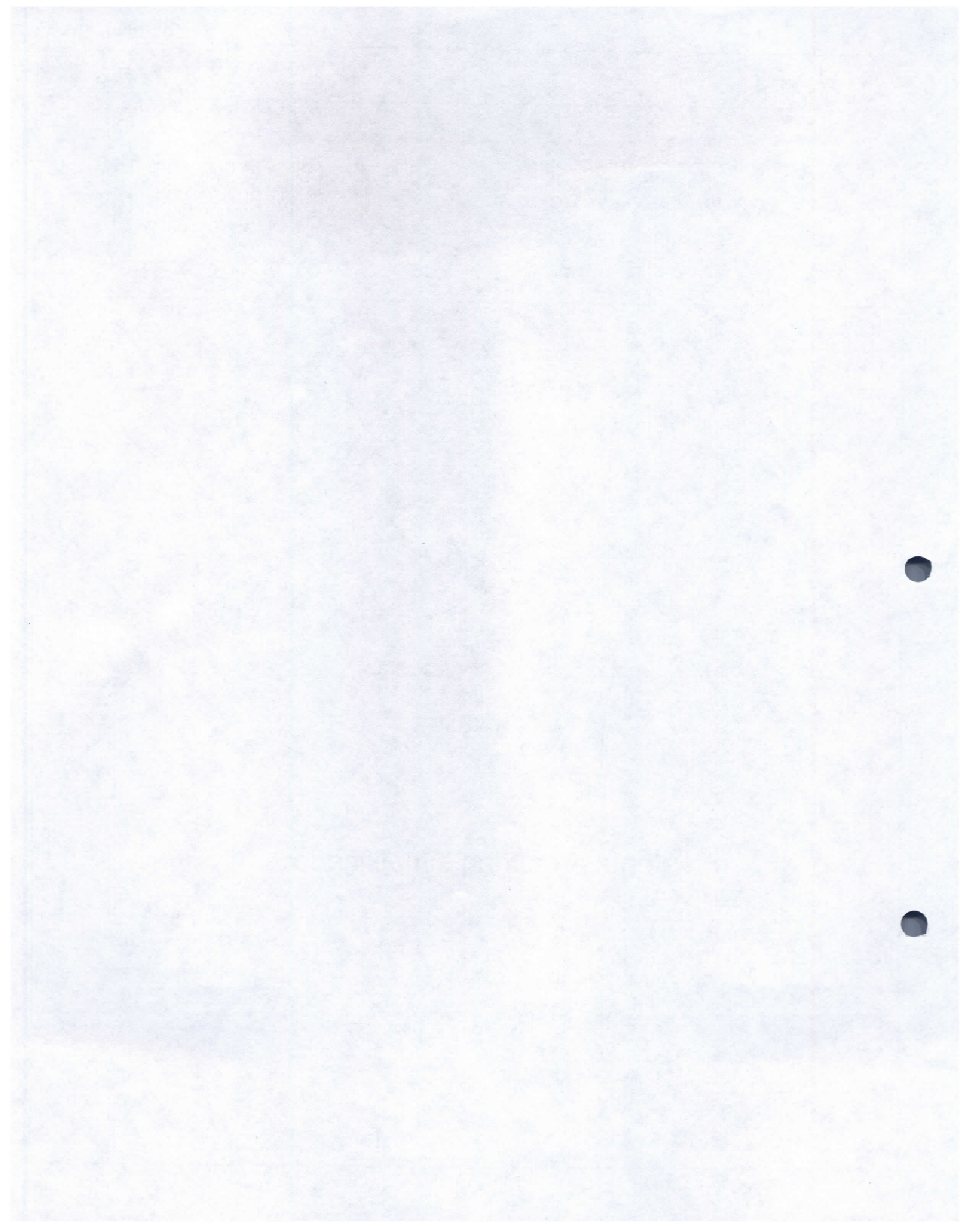
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre TAPIA VARGAS OLGA JOHANNA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE



BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A**NIT. 860.034.594-1****CERTIFICA QUE:**

La cuenta de ahorros **No. 7.302.096.685** con fecha de apertura **5 de Abril de 2018**, de la(los) cual(es) es(son) titular(es):

El(la) señor(a) **OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS**, identificado(a) con tipo de documento **CC No. 1019079730**

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado en la ciudad de **TUNJA**, a los **5 días del mes Abril del 2018**

Cordialmente,



NURY LUIS MONTAÑA
DIRECCIÓN SERVICIO RETAIL
Gerencia Relaciones con Clientes



Bogotá 7561616
Cali 4891616
Medellín 6041616
Barranquilla 3851616
Ibagué 2771616
Pereira 3401616
Cartagena 6931616
Neiva 8631616
Bucaramanga: 6971616
Resto del País
01 8000 522 222



INGRESA EN:
www.colpatria.com



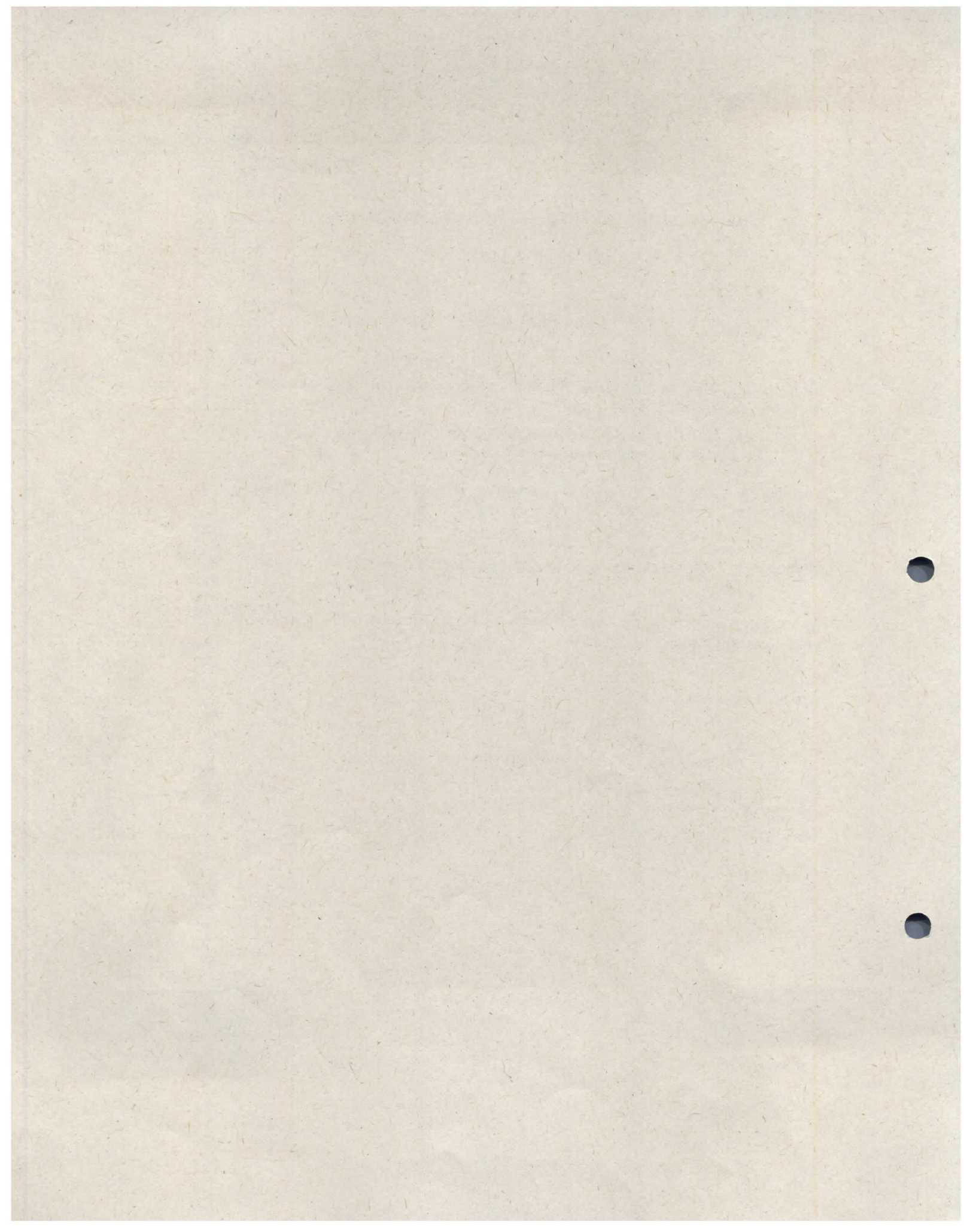
ENCUÉTRANOS EN
MÁS DE **175**
oficinas por todo el país.




Multibanca Colpatria




@Colpatria



| | | |
|---------------------|-------------------------------------|--|
| Página 1 de 1 | PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS |  POLICÍA NACIONAL |
| CÓDIGO: 2BS-FR-0004 | | |
| FECHA: 23/12/2013 | | |
| VERSIÓN: 6 | | |

FORMATO N° 5

| FORMATO DE INFORMACIÓN DE TERCEROS | | | | | | | | | |
|---|---|--------------|--|------|--|--|--|--|---|
|  POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ | | | | | | | | | |
| DILIGENCIAR EN LETRA IMPRENTA, MAQUINA O COMPUTADOR | | | | | | | | | |
| 1.- TIPO DE BENEFICIARIO | | | | | | | | | |
| 1.1 | Consortio o Unión Temporal | | | 1.11 | Persona Natural Extranjera | | | | |
| 1.2 | Departamento | | | 1.12 | Persona Natural Nacional | | | | x |
| 1.3 | Empresa Pública Nacional no Financiera | | | 1.13 | Personas Jurídica Natural Sector Privado | | | | |
| 1.4 | Empresa Pública Nacional Financiera | | | 1.14 | Persona Pública Admón. Central Nacional | | | | |
| 1.5 | Establecimiento Publico Nacional | | | 1.15 | Persona Jurídica Extranjera Sector Privado | | | | |
| 1.6 | Gobierno Extranjero | | | 1.16 | Régimen sin NIT Especial | | | | |
| 1.7 | Municipio | | | 1.17 | Resguardo | | | | |
| 1.8 | Otra Pública Departamental | | | 1.18 | Sociedad de Economía Mixta | | | | |
| 1.9 | Otra Pública Municipal | | | 1.19 | Universidad Pública | | | | |
| 1.10 | Otro Beneficiario | | | 1.20 | Persona Industrial y Comercial de Estado | | | | |
| 2.- TIPO DE RETENEDOR | | | | | | | | | |
| 2.1 | Auto retenedor no Gran Contribuyente | | | 2.5 | No Gran Contribuyente no Auto retenedor | | | | |
| 2.2 | Entidad Estatal sin Ánimo de Lucro | | | 2.6 | Régimen Común | | | | |
| 2.3 | Gran Contribuyente Auto retenedor | | | 2.7 | Régimen Simplificado | | | | x |
| 2.4 | Gran Contribuyente no Auto retenedor | | | | | | | | |
| 3.- TIPO DE DOCUMENTO | | | | | | | | | |
| 3.1 | Cédula de Ciudadanía | | | 3.4 | Otro Tipo de Documento | | | | |
| 3.2 | Cédula de Extranjería | | | 3.5 | Pasaporte | | | | |
| 3.3 | Número de Identificación Tributaria | | | 3.6 | Tarjeta de Identidad | | | | |
| ANEXAR FOTOCOPIA DE LA CEDULA O NIT | | | | | | | | | |
| NUMERO DEL DOCUMENTO | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Nombre o Razón Social: OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS | | | | | | | | | |
| 4.- | VARGAS | | | | | | | | |
| 5.- | País: COLOMBIA | | | | | | | | |
| 6.- | Ciudad: TUNJA | | | | | | | | |
| 7.- | Teléfono, Fax: 3213699508 | | | | | | | | |
| 8.- | Dirección Domicilio : CRA 1ª SUR 6D 18 | | | | | | | | |
| 9.- | E-mail: joha_tv@hotmail.com | | | | | | | | |
| INFORMACIÓN DE LA CUENTA | | | | | | | | | |
| Entidad Financiera donde tiene la cuenta: BANCO COLPATRIA | | Sucursal_ | | | | | | | |
| 1.- | COLPATRIA | TUNJA | | | | | | | |
| 2.- | Número de Cuenta | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 3.- | Clase de Cuenta | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| ANEXAR CERTIFICACIÓN BANCARIA | | | | | | | | | |
| SE DA FE DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA ANTERIORMENTE | | | | | | | | | |
| FECHA <u>05/04/2018</u> | | | | | | | | | |
| OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS | | | | | FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL | | | | |

Johanna Tapia



| | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| PROGRAMA INSTITUCIONAL DE REGISTRO | PROGRAMA INSTITUCIONAL DE REGISTRO |
| TIPO DE INSTITUCION | TIPO DE INSTITUCION |
| TIPO DE ENTIDAD | TIPO DE ENTIDAD |
| TIPO DE ENTIDAD | TIPO DE ENTIDAD |

FORMATO N° 1

FORMATO DE INFORMACION DE JERARQUIA



BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA
 AREA DE SANIDAD ECONOMICA

DIRECCION GENERAL DE REGISTRO Y CONTROL DE ENTIDADES FINANCIERAS

TIPO DE ENTIDAD

| | | | |
|------|--|------|--|
| 1.1 | Entidad de tipo Temporal | 1.11 | Entidad Nacional Especial |
| 1.2 | Entidad de tipo Permanente | 1.12 | Entidad Nacional Especial |
| 1.3 | Entidad de tipo Nacional no Financiera | 1.13 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 1.4 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 1.14 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 1.5 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 1.15 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 1.6 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 1.16 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 1.7 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 1.17 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 1.8 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 1.18 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 1.9 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 1.19 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 1.10 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 1.20 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |

2 - TIPO DE RETENEDOR

| | | | |
|-----|-------------------------------------|------|--|
| 2.1 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 2.11 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 2.2 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 2.12 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 2.3 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 2.13 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 2.4 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 2.14 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |

3 - TIPO DE DOCUMENTO

| | | | |
|-----|-------------------------------------|------|--|
| 3.1 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 3.11 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 3.2 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 3.12 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 3.3 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 3.13 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |

4 - INFORMACION DE LA ENTIDAD

| | | | |
|------|-------------------------------------|------|--|
| 4.1 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 4.11 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 4.2 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 4.12 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 4.3 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 4.13 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 4.4 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 4.14 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 4.5 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 4.15 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 4.6 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 4.16 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 4.7 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 4.17 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 4.8 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 4.18 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 4.9 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 4.19 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 4.10 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 4.20 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |

5 - INFORMACION DE LA CUENTA

| | | | |
|------|-------------------------------------|------|--|
| 5.1 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 5.11 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 5.2 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 5.12 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 5.3 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 5.13 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 5.4 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 5.14 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 5.5 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 5.15 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 5.6 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 5.16 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 5.7 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 5.17 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 5.8 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 5.18 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 5.9 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 5.19 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |
| 5.10 | Entidad de tipo Nacional Financiera | 5.20 | Entidad Nacional Especial Sector Privado |

FORMA DE REGISTRO Y CONTROL DE ENTIDADES FINANCIERAS

BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA

**SALUD OCUPACIONAL DE LOS ANDES LTDA.**

Prestador: 110010653701
Dirección: Cra 24 Nro 84 - 37
Teléfono: 7560686
Email: conceptos@soandes.co
 SOA-FDSO-1 / REV 5 - JUL/14

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR**Información General**

Fecha Impresión: Bogotá D.C. - 2017/09/12
 Paciente: OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS Origen: PARTICULAR
 CC: 1019079730 Destino:
 Edad: 24 años Cargo: ODONTOLOGA
 Tipo Evaluación: EXAMEN PRE - INGRESO Nro Ingreso: 631389 / BOGOTA - POLO CLUB I
 Fecha Ingreso: 2017-09-12 10:39:34 Fecha Salida: 2017-09-12 11:10:52

Pruebas de Apoyo Diagnóstico**PARACLINICOS****LABORATORIO CLINICO****COMPLEMENTARIOS****VACUNAS****Certificación de Aptitud**

CONCEPTO - EXAMEN PRE - INGRESO: **APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO SIN PATOLOGÍA APARENTE**
 OBSERVACIONES:
 ENFASIS - OSTEOMUSCULAR: **REALIZADO**
 RECOMENDACIONES AL ENFASIS:

Recomendaciones Generales

- | | | |
|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Examen Periódico Ocupacional | <input type="checkbox"/> Realización Pruebas Complementarias | <input type="checkbox"/> Uso de E.P.P. |
| <input type="checkbox"/> Remitir a ARL | <input checked="" type="checkbox"/> Control Periódico PP por EPS | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pausas Activas | <input type="checkbox"/> Remitir a EPS | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Manejo de cargas o Posturas | <input type="checkbox"/> Continuar Manejo Médico. | |

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular: Acondicionamiento físico según requerimientos del cargo. Adecuación ergonómica de puestos de trabajo según disposición de la empresa. Capacitación para manejo de cargas según criterio del cargo
 Biológico: Uso de elementos de bioseguridad adecuados para el riesgo y verificación de esquemas de vacunación

Recomendaciones Específicas

* TRABAJADOR: REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, ESTIRAMIENTO MUSCULAR DURANTE LA JORNADA LABORAL. HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE. * EMPRESA: INCLUIR EN PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO, DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS DE LA EMPRESA.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACION ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO.

Profesional Ocupacional: MONICA ALEXANDRA CAMARGO CASTAÑEDA
 Registro M.D: 52523787
 Licencia S.O: 5767 12/05/2014

Firma del Paciente: OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS
 Identificación: C.C. - 1019079730

Todos los derechos reservados
 www.innovasoftcol.com



2008 CONVENTION OF THE AMERICAN
 SOCIETY OF INTERNATIONAL
 LAWYERS
 2008 CONVENTION OF THE AMERICAN
 SOCIETY OF INTERNATIONAL
 LAWYERS



2008 CONVENTION OF THE AMERICAN
 SOCIETY OF INTERNATIONAL
 LAWYERS
 2008 CONVENTION OF THE AMERICAN
 SOCIETY OF INTERNATIONAL
 LAWYERS

2008 CONVENTION OF THE AMERICAN
 SOCIETY OF INTERNATIONAL
 LAWYERS
 2008 CONVENTION OF THE AMERICAN
 SOCIETY OF INTERNATIONAL
 LAWYERS

[Handwritten signatures]

2008 CONVENTION OF THE AMERICAN
 SOCIETY OF INTERNATIONAL
 LAWYERS
 2008 CONVENTION OF THE AMERICAN
 SOCIETY OF INTERNATIONAL
 LAWYERS

2008 CONVENTION OF THE AMERICAN
 SOCIETY OF INTERNATIONAL
 LAWYERS
 2008 CONVENTION OF THE AMERICAN
 SOCIETY OF INTERNATIONAL
 LAWYERS

| ESQUEMA ANTIRRABICO | | | |
|---------------------|-----------------------|----------|-------|
| Nº DOSIS | Nº DIA | FECHA | FIRMA |
| PRE-EXPOSICION | 1ª | 0 | |
| | 2ª | 3 | |
| | 3ª | 7 | |
| | 4ª | 14 | |
| | 5ª | 28 | |
| EXPOSICION | 1ª | 0 | |
| | 2ª | 7 | |
| | 3ª | 28 | |
| Refuerzo | 1 año | | |
| | 3 años | | |
| OTRAS | Prueba de tuberculina | 1ª Dosis | |
| | | 2ª Dosis | |
| | | 3ª Dosis | |
| | Gammaglobulina | | |
| | Suero Antifalco | | |
| | Suero Antirrábico | | |

Cruz Roja Colombiana

Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.
S.A.M.U.

Teléfono: 428 1111 Ext. 101 y 142 Bogotá
www.cruzrojacundinamarca.org.co



63221

CARNET DE VACUNACION NACIONAL

NOMBRE Olga J. Tapia Vargas

| | VACUNAS | FECHA | FIRMA |
|-----------------------|-----------|-------------|----------------------|
| POLIO | 1ª Dosis | | |
| | 2ª Dosis | | |
| | 3ª Dosis | | |
| | Refuerzo | | |
| | Refuerzo | | |
| D.P.T. | 1ª Dosis | | |
| | 2ª Dosis | | |
| | 3ª Dosis | | |
| | Refuerzo | | |
| | Refuerzo | | |
| 9 m | Sarampión | | |
| TRIVIRAL | Paperas | | |
| | Rubeola | | |
| | Sarampión | | |
| | Refuerzo | | |
| HAEMOFILUS INFLUENZAE | 1ª Dosis | | |
| | 2ª Dosis | | |
| | 3ª Dosis | | |
| | Refuerzo | | |
| ANTI REPTILIS "B" | 1ª Dosis | 17 JUN 2012 | Cruz Roja Colombiana |
| | 2ª Dosis | 26 JUN 2012 | Cruz Roja Colombiana |
| | 3ª Dosis | 30 JUN 2012 | Cruz Roja Colombiana |
| | Refuerzo | | |

| | VACUNAS | FECHA | FIRMA |
|---|----------|-------|-------|
| T.D. | 1ª Dosis | | |
| | 2ª Dosis | | |
| | Refuerzo | | |
| TETANO | 1ª Dosis | | |
| | 2ª Dosis | | |
| | Refuerzo | | |
| FIEBRE AMARILLA 1 Dosis (Valida por 10 años) | | | |
| FIEBRE TIFOIDEA | | | |
| Neumococo Congripne | 1ª | | |
| | 2ª | | |
| | 3ª | | |
| | 4ª | | |
| Hansen Meningitis | 1ª | | |
| | Refuerzo | | |
| Española A | 1ª | | |
| | 2ª | | |
| | Refuerzo | | |
| Influenza (c/10) | 1ª | | |
| | 2ª | | |
| | 3ª | | |

ANOV98080C
08-2011
07-2012

BOLETIN B
Cruz Roja Colombiana
Seccional Cundinamarca y Bogotá D.C.
Calle 100 No. 100-100 Bogotá D.C.
Teléfono: 428 1111 Ext. 101 y 142
www.cruzrojacundinamarca.org.co

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.

Libros y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud





Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Olga Johana
Apellidos: Tapia Varga
Documento de identidad: C.C. A.T.L. Pasaporte No. 1019079730
Fecha de nacimiento: Día 18 Mes 02 Año 1993

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|--|-------|-------|-------------------|-------|
| Sarampión Rubéola | 1 | | | |
| | 1 | | | |
| Toxoide Tetánico Diftérico Td | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | 4 | | | |
| | 5 | | | |
| Contra Hepatitis B | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | R | | | |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|------------------------------|-------|----------|-------------------|---------|
| Contra Fiebre Amarilla | | | | |
| Contra Influenza | Anual | 22/03/17 | VS046201 | José R. |
| Neumococo | 1 | 23/03/17 | 1019855 | José R. |
| | | | | |
| | | | | |

National Bureau of Standards
 National Institute of Standards and Technology
 Gaithersburg, Maryland 20899
 Telephone: (301) 975-3000
 Fax: (301) 975-2856
 WWW: www.nist.gov

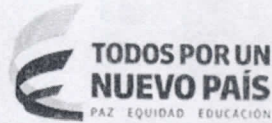
National Bureau of Standards
 National Institute of Standards and Technology
 Gaithersburg, Maryland 20899
 Telephone: (301) 975-3000
 Fax: (301) 975-2856
 WWW: www.nist.gov

| Year | Value | Unit | Notes |
|------|-------|------|-------|
| 1990 | 1.0 | kg | |
| 1991 | 1.0 | kg | |
| 1992 | 1.0 | kg | |
| 1993 | 1.0 | kg | |
| 1994 | 1.0 | kg | |
| 1995 | 1.0 | kg | |
| 1996 | 1.0 | kg | |
| 1997 | 1.0 | kg | |
| 1998 | 1.0 | kg | |
| 1999 | 1.0 | kg | |
| 2000 | 1.0 | kg | |

| Year | Value | Unit | Notes |
|------|-------|------|-------|
| 1990 | 1.0 | kg | |
| 1991 | 1.0 | kg | |
| 1992 | 1.0 | kg | |
| 1993 | 1.0 | kg | |
| 1994 | 1.0 | kg | |
| 1995 | 1.0 | kg | |
| 1996 | 1.0 | kg | |
| 1997 | 1.0 | kg | |
| 1998 | 1.0 | kg | |
| 1999 | 1.0 | kg | |
| 2000 | 1.0 | kg | |



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
AREA BOYACÁ



CONSTANCIA DE IDONEIDAD, EXPERIENCIA Y VERACIDAD DE LOS DOCUMENTOS

El suscrito RESPONSABLE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, de acuerdo a lo establecido en el literal h del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, Instructivo 02 de 2012 y en concordancia a la Resolución 00090 de 2018 " Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y de acuerdo a lo establecido en la Cartilla de Selección y Vinculación de Personal de la Dirección de Sanidad, que una vez verificada la planta de personal por el Sistema de Información para la Administración del Talento Humano (SIATH) de la Dirección de Sanidad, no se cuenta con personal suficiente disponible que ostente el título de **ODONTOLOGA GENERAL** para cubrir la necesidad planteada en el Área de Sanidad Boyacá.

Por lo tanto, se hace constar que una vez verificada la hoja de vida y los documentos que soportan los estudios y experiencia requeridas de la señora **OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS**, identificada con cedula de ciudadanía 1.019.079.730 de Bogotá, para prestar sus servicios profesionales / de apoyo a la gestión como **ODONTOLOGA GENERAL** ha demostrado idoneidad, la experiencia requerida y la veracidad de la documentación que acredita como profesional para ejecutar el objeto contractual de conformidad con las actividades requeridas acorde a los estudios previos realizados por el Área de Sanidad Boyacá.

Dada en Tunja a los 17 días del mes de Abril de 2018

Intendente Jefe **RICARDO BENAVIDES MONTAÑEZ**
Responsable de Talento Humano ARSAN / DEBOY

Elaborado por: U Ricardo Benavides Montañez / JEFAT TAHUM
Revisado por: TE Mario Alejandro Bravo Popayán / JEFAT / ARSAN (e)
Fecha elaboración: 17-04-2018
Ubicación c:\Mis documentos\TAHUM 2018

"Humanismo y calidad camino a la excelencia en Sanidad Policial"
Trasversal 15 N° 16-01 Barrio Ricaurte
Teléfonos 7453263-7409732
disan.deboy-tahum@policia.gov.co
www.policia.gov.co

E. RELACION DE DEPOSITOS JUDICIALES

| No. Ord. | Inf. No. | Fecha Inicia | Inculcado (s) | | Valor \$ | Observaciones |
|----------|----------|--------------|---------------|---------------------|----------|---------------|
| | | | Grado | Apellidos y nombres | | |
| | | | | | | |

F. INFORMATIVOS DISCIPLINARIOS Y ADMINISTRATIVOS PENDIENTES (indicar estado actual)

1. Informativos disciplinarios

| No. Ord. | Inf. No. | Fecha Inicia | Inculcado (s) | | Clase de falta | Estado |
|----------|----------|--------------|---------------|---------------------|----------------|--------|
| | | | Grado | Apellidos y nombres | | |
| | | | | | | |

2. Informativos administrativos y prestaciones

| No. Ord. | Inf. No. | Fecha Inicia | Inculcado (s) | | Motivo de la investigación | Estado |
|----------|----------|--------------|---------------|---------------------|----------------------------|--------|
| | | | Grado | Apellidos y nombres | | |
| | | | | | | |

t



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA BOYACÁ



CONSTANCIA DE NECESIDAD DE PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO

El suscrito RESPONSABLE DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DEL ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ, de acuerdo a lo establecido en el literal h del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, Instructivo 02 de 2012 y en concordancia a la Resolución 016 de 2014, mediante la cual se adopta el manual de contratación para la Policía Nacional y de acuerdo a lo establecido en la Cartilla de Selección y Vinculación de Personal de la Dirección de Sanidad, que una vez verificada la planta de personal por el Sistema de Información para la Administración del Talento Humano (SIATH) de la Dirección de Sanidad, no se cuenta con personal suficiente disponible que ostente el título de **ODONTOLOGA GENERAL** para cubrir la necesidad planteada en el Área de Sanidad Boyacá.

De acuerdo a lo anterior se hace necesario contratar a la señora **OLGA JOHANNA TAPIA VARGAS**, identificada con cedula de ciudadanía 1.019.079.730 de Bogotá, para el Área de Sanidad Boyacá, según lo autorizado en constancia de necesidad de personal Administrativa N° 019-AS emitida por AGESA, para (8) Ocho horas y lo certificado en el Plan de Compras N°359 de fecha 05 de Abril de 2018

Dada en Tunja a los 17 días del mes de Abril de 2018

Intendente Jefe **RICARDO BENAVIDES MONTAÑEZ**
Responsable de Talento Humano ARSAN / DEBOY

Elaborado por: IJ Ricardo Benavides Montañez / JEFAT TAHUM
Revisado por: IJ Ricardo Benavides Montañez / JEFAT TAHUM
Fecha elaboración: 17-04-2018
Ubicación c:\Mis documentos\TAHUM 2018

"Humanismo y calidad camino a la excelencia en Sanidad Policial"
Trasversal 15 N° 16-01 Barrio Ricaurte
Teléfonos 7453263-7409732
disan.deboy-tahum@policia.gov.co
www.policia.gov.co



CONSTANCIA NECESIDADES DE PERSONAL ASISTENCIAL

No 019-AS

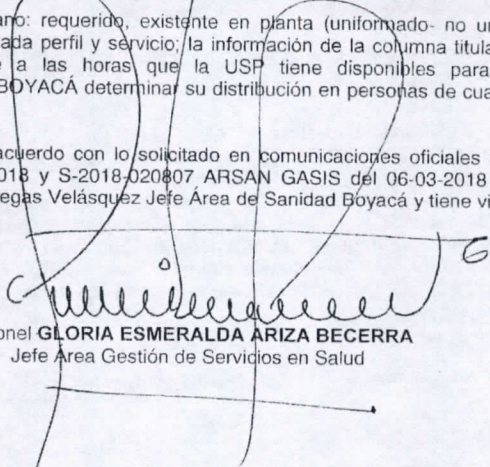
De acuerdo con lo establecido en el documento 2-AR-GU-0004 del 2016 guía para la planificación del servicio de salud se aplica la metodología expresada en el instructivo 012 DISAN AGESA DEL 28-02-2011 "Actualización de parámetros para la adecuación de volumen y cargas de trabajo en la Dirección de Sanidad", obteniendo la proyección del talento humano asistencial para la red propia como parte integral del estudio demanda – oferta de la **USP Boyacá** y sus **ESP: ESPIM Clínica de Tunja, ESPAB Distrito Chiquinquirá, ESPAB Distrito Duitama, ESPAB Distrito Garagoa, ESPAB Distrito Moniquirá, ESPAB Escuela Rafael Reyes, ESPAB Distrito Soatá, ESPAB Distrito Sogamoso, ESPAB Distrito Barbosa y ESPAB Escuela de Carabineros de la Provincia De Vélez:**

| Lugar de prestación del Servicio | Servicio Ofertado | Perfil Requerido | Total Horas Día Requerido | Total Planta Actual Asistencial en Horas día | | Total Faltante |
|----------------------------------|---|--|---------------------------|--|---------------|----------------|
| | | | | Uniformado | No Uniformado | |
| UPS Boyacá | Programa Salud Operacional | Médico General | 8 | 0 | 0 | 8 |
| UPS Boyacá | Programa Salud Operacional | Enfermera Jefe | 8 | 0 | 0 | 8 |
| UPS Boyacá | Programa Salud Operacional | Auxiliar de Enfermería | 8 | 8 | 0 | 0 |
| USP Boyacá | Programa Salud Operacional | Odontólogo General | 8 | 0 | 0 | 8 |
| USP Boyacá | Programa Salud Operacional | Psicóloga | 8 | 0 | 0 | 8 |
| ESPIM Clínica de Tunja | Anestesiología | Médico Especialista en Anestesiología | 4 | 0 | 0 | 4 |
| ESPIM Clínica de Tunja | Cirugía General de Baja Complejidad | Médico Especialista en cirugía General | 4 | 0 | 0 | 4 |
| ESPIM Clínica de Tunja | Cirugía General de Baja Complejidad Hospitalización de Baja Complejidad Urgencias Adulto y Pediátrica Baja Complejidad | Médico General | 64 | 0 | 0 | 64 |
| ESPIM Clínica de Tunja | Cirugía General de Baja Complejidad Proceso de Esterilización | Instrumentador Quirúrgica | 12 | 0 | 0 | 12 |
| ESPIM Clínica de Tunja | Cirugía General de Baja Complejidad (Sala de Cirugía y Recuperación Quirúrgica) Hospitalización de Baja Complejidad Urgencias Adultos y Pediátrica de Baja Complejidad Medicina General NAI Urbano Programas de Gestión del Riesgo | Enfermera Jefe | 72 | 0 | 8 | 64 |
| ESPIM Clínica de Tunja | Cirugía General de Baja Complejidad (Salas de Cirugía y Recuperación Quirúrgica) Hospitalización de Baja Complejidad Medicina General Medicina Especializada NAI Urbano Urgencias Adultos y Pediátricas de Baja Complejidad Proceso de Esterilización Vacunación | Auxiliar de Enfermería | 138 | 24 | 8 | 106 |

La fuente para determinar el total de Talento Humano de planta, uniformado y no uniformado es la Base de Datos del Grupo de Talento Humano de la DISAN y remitida a AGESA.

Los datos de talento humano: requerido, existente en planta (uniformado- no uniformado) y el faltante se expresan para cada perfil y servicio; la información de la columna titulada "total horas día faltantes" corresponde a las horas que la USP tiene disponibles para contratar. Es responsabilidad de la USP BOYACÁ determinar su distribución en personas de cuatro (4), seis (6) y ocho (8).

Se expide la presente de acuerdo con lo solicitado en comunicaciones oficiales S-2018-011281 JEFAT GASIS del 09-02-2018 y S-2018-020807 ARSAN GASIS del 06-03-2018 firmado por el Señor Capitán Gustavo Venegas Velásquez Jefe Área de Sanidad Boyacá y tiene vigencia hasta el 31-12-2018.



Coronel **GLORIA ESMERALDA ARIZA BECERRA**
Jefe Área Gestión de Servicios en Salud

Revisó y aprobó la adecuación de volumen de personal asistencial: Capitán Gustavo Venegas Velásquez
Jefe Área de Sanidad Boyacá

Elaborado por: SM16, Cristina Esperanza Pineda Monsalve
SM18, María Carolina Martínez Barcha
Revisado por: MY, Zulma Patricia Leguizamón Cárdenas
Ubicación: Escritorio/carpeta/Conceptos2018

Calle 44 # 50-51 CAN Bogotá
Teléfonos 2207542
disan.agesa@policia.gov.co
www.policia.gov.co



Nº DP 155 - 58



Nº SC 8243 - 58



Nº CO - SC 4545 - 58