NO. ORDEN	OC-CSRS-128-2025
ORDENADOR DEL GASTO	E.S.E CAMU SAN RAFAEL
BENEFICIARIO DE LA ORDEN	MARGARITA ROSA MARTINEZ, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1069481259
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO: ODONTOLOGO PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA EN EL MUNICIPIO DE CHINU QUE NACEN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. SS-007-2025 CON LA GOBERACION DE CORDOBA
VALOR	NUEVE MILLONES VEINTE MIL PESOS M/C ($ 9.020.000.00)
PLAZO	DE 15/07/2025 A 15/09/2025
TIEMPO	60 DIAS MAXIMO
CDP	1044 -2025
DIRECCION DEL CONTRATISTA	CALLE 15 # 9-35 APT 301 CENTRO SAHAGUN CORDOBA
CORREO	MARGIMH6@HOTMAIL.COM
TELEFONO O MOVIL	3017000936
SUPERVISOR	MARIA CAMILA NADER BULA A

Entre los suscritos a saber **E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN**, entidad identificada con NIT 812.001.579-2, representada legalmente en esta orden por el señor **GHASSAN NADER NAME**, persona mayor de edad, residente en el municipio de Sahagún, departamento de Córdoba, identificado con la cédula de ciudadanía No. 78.759.288 expedida en Sahagún (Córdoba), obrando en su calidad de gerente y por ende Representante Legal conforme al decreto 0175 del 25 21 de marzo de 2.024, "Por medio del cual se realiza nombramiento de Gerente del CAMU SAN RAFAEL periodo 2024-2028" y acta de posesión número 16 de fecha 01 de abril de 2.024 , en ejercicio de sus funciones legales y de conformidad con la del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el Estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, y quien para efectos de la presente orden se denominará LA EMPRESA, por una parte y por la otra MARGARITA ROSA MARTINEZ, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1069481259, quien en adelante se denominará **EL BENEFICIARIO DE LA ORDEN** hemos convenido celebrar la presente orden de gasto, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

Que esta orden se justifica en el artículo 209 de la Constitución Política y en la A-007 del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el Estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN; establece las disposiciones jurídicas y procedimientos que rigen la contratación al interior de la E.S.E, por lo que la orden de servicio que celebre la EMPRESA, están sometidos a dicho Manual. Lo anterior, en concordancia con el artículo 195 de la Ley 100 de 1993.

Que el estatuto de contratación A-007 de 01 de agosto de 2024 en su TITULO IV CUANTIA DE LOS CONTRATOS, MODALIDADES Y MEACNISMOS DE SELECCIÓN; en su artículo 26,

parágrafo único; termina que: los de mínima cuantía podrán contratar a través de órdenes de prestación de servicios, obra, mantenimiento, suministro (o equivalentes) según objeto a contratar.

Así mismo en el artículo: 31.6 estudios previos y en su parágrafo único, decreta que: estos estudios previos no son obligatorios para aquellas órdenes de compra, de suministro, de obra o de prestación de servicios.

Entendiendo lo anterior no se realizará estudios previos y por ende no es necesario el trámite exigente de los contratos con el estudio respectivo.

En el ARTÍCULO 46.- de la A-007 de 2024. Reza: TIPOS DE CONTRATACIÓN: Las modalidades de contratación que celebre la E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, son de los siguientes tipos: contratos con formalidades plenas, órdenes de prestación de servicios y órdenes de compra.

1. Contrato con formalidades plenas: Es el tipo de contrato que por regla general celebra la E.S.E., en cualquiera de las clases señaladas en el Capítulo III del título Primero del presente estatuto, y por cualquiera de las modalidades de selección señaladas en el Capítulo IV del Título Primero del presente estatuto. Con este tipo de contrato se deben observar todas las formalidades señaladas en el presente estatuto y en el manual de contratación en cada una de sus etapas.

2. Órdenes de Prestación de servicios, suministro y obra: Este tipo de contratación puede aplicarse para aquellos cuyo valor no excedan los veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes, cuando la calidad o naturaleza del bien o servicio a contratar no revista mayor complejidad, no requerirán estudios previos y se harán con un mínimo de formalidades: identificación de las partes, justificación, objeto, valor, fecha, plazo, forma de pago, Certificado de disponibilidad presupuestal y garantías si se requieren, indicación del supervisor e imputación presupuestal. No será obligatoria la suscripción de un acta de inicio, salvo cuando la ejecución inicie en fecha diferente a la de la suscripción.

3. Órdenes de Compra: No será necesaria la suscripción de un contrato y podrá celebrarse una orden de compra para la adquisición de bienes cuya cuantía sea inferior a veinte (20) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Estas órdenes de comprar no requerirán estudios previos, bastará la justificación de la contratación, identificación de las partes, RUT del proveedor, el objeto, la relación de los bienes a comprar, valor unitario, IVA, fecha, Certificado de disponibilidad presupuestal.

Que el salario mínimo del año 2025 corresponde a: un millón cuatrocientos veintitrés mil quinientos pesos ($ 1.423.500.00), que al multiplicarlo por veinte (20) estará dando la suma de: veintiocho millones cuatrocientos setenta mil pesos ($28.470.000.00), que el valor contratado en esta orden no supera el tope establecido para realizar una orden de servicios.

Este documento no necesitara acta de inicio, solo bastara con la firma de las partes y su RP para iniciar la actividad contratada.

El departamento de Córdoba y la ESE CAMU SAN RAFAEL suscribieron un contrato interadministrativo No. SS-007-2025, cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL

DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA EN EL MUNICIPIO DE SAHAGUN Y CHINU.

Que la misión de E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN es una institución prestadora de servicios de salud pública y que la orden a celebrarse se relaciona con esta misión.
Que los contenidos del PIC, los recursos para su ejecución, la cobertura de estas y los criterios para el respectivo monitoreo y evaluación, se definirán de acuerdo con:

✓ Necesidades - problemáticas en salud de ET de acuerdo con el ASIS, SIVIGILA, PASE (tensiones
- diagnóstico participativo).
- Resultados en salud priorizados por ET en PTS y RPMS.
- Estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud.
- Competencias y responsabilidades normatividad vigente.
- Anexo Técnico de la Resolución 3280 de 20184.

De acuerdo con los lineamientos para la organización y operación de los equipos básicos en salud (EBS), definidos en la Resolución 295 de 2023, se entiende como Equipo de Salud Territorial (EST), aquella "estructura funcional y operativa básica en capacidad de ejecutar intervenciones colectivas e individuales en un territorio, conformado por un (1) médico, una (1) enfermera(o), cuatro (4) auxiliares de enfermería, un (1) líder comunitario / promotor y un (1) profesional de la salud o de área social según necesidad en salud pública y oferta del talento humano en la zona".

Este tipo de equipo tiene cobertura municipal y se financian con cargo a los recursos del SGP, subcuenta de salud colectiva y pueden articularse con los recursos del sistema de salud destinados a las actividades.

Que el departamento de Córdoba en sus estudios previos presento unos equipos básicos relacionados así: Equipo de Apoyo para desarrollo de actividades a los equipos de Salud Territorial (EST)- Micro territorio Urbano y Rural

1	Nutricionista: Con experiencia profesional mínima de un (01) año.
1	Licenciado en Educación física recreación y deportes: Con experiencia profesional mínima de un (01) año.
2	Odontólogo: con experiencia profesional mínima de un (1) año, inscrito en REHETUS.
1,5	Médico Veterinario: Con experiencia profesional mínima de un (01) año.

De Conformidad con el clasificador de bienes y servicios de Naciones Unidas, versión 14 del UNSPSC, consultado en la página web. www.colombiacompra.gov.co/clasificacion, el objeto a contratar se encuentra codificado así:

GRUPO	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(10) Servicios Integrales de salud	(15) Centros de salud
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(10) Servicios Integrales de salud	(17) Servicios de
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(11) — Prevención y	(15) — Prevención y control de

(F) Servicios	(85) Servicios de	(11) — Prevención y control de enfermedades.	(16) — Prevención y control de enfermedades
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(12) — Práctica médica.	(15) — Servicios de prestadores de cuidado primario.
(F) Servicios	(85) Servicios de Salud.	(12) — Práctica médica.	(22) — Servicios de valoración del estado de salud individual

La empresa considera conveniente realizar prestación de servicios como: ODONTOLOGO para las actividades relacionadas al contrato de prestación de servicios de salud **SS-007-2025 PIC ENTRE LA GOBERNACION DE CORDOBAY LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN**.

Efectuar esta clase de prestación es oportuno, sabiendo que la E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN cuenta con la correspondiente disponibilidad presupuestal para esta serie de prioridades. Así mismo, la entidad cuenta con un plazo estipulado en el Contrato Interadministrativo **# SS-007-2025 PIC ENTRE LA GOBERNACION DE CORDOBAY LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN**.

Que existe la necesidad de contratar en el Equipo de Apoyo para desarrollo de actividades a los equipos de Salud Territorial (EST)- Micro territorio Urbano y Rural, ODONTOLOGO, con una experiencia mínima de un (1) año inscrito en RETHUS.

La entidad se comunicó con: MARGARITA ROSA MARTINEZ, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1069481259 y este la entrego los documentos pertinentes y exigidos (HV), la cual llena las expectativas de la ESE.

Una vez revisada la hoja de vida del prestador y verificado cada uno de su contenido se determina que la idoneidad para las funciones a desempeñar es apta y por tal motivo se procede a realizar la orden de servicio.

Que LA EMPRESA consultó las plataformas correspondientes para verificar los antecedentes del Beneficiario de la orden de acuerdo con el certificado que forma parte del presente acto.

Que con la entrega a la E.S.E de los documentos generales solicitados, se entiende manifestada la voluntad de MARGARITA ROSA MARTINEZ, IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1069481259, de ejecutar el objeto de la presente orden de servicios en los términos y condiciones indicadas en la invitación remitida a éste.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones el Gerente de la **E.S.E CAMU SAN RAFAEL** procede a realizar una orden de prestación de servicios, el cual se regirá por las siguientes condiciones:

PRIMERA –OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO: ODONTOLOGO PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DE LOS PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN LAS DIMENSIONES DEL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA EN EL MUNICIPIO DE CHINU QUE NACEN DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. SS-007-2025 CON LA GOBERACION DE CORDOBA

SEGUNDA – VALOR: El valor total de esta orden, es por la suma de **NUVE MILLONES VEINTE MIL PESOS M/C ($ 9.020.000.00) INCLUYE IVA.,** valor que incluye el precio básico (costos directos e indirectos).

TERCERA - FORMA DE PAGO: **LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL– CÓRDOBA** pagará al beneficiario de la orden el valor de ésta de la siguiente manera:

Se harán dos pagos mensualizados por valor de: CUATRO MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL PESOS ($ 4.510.000.00).

PARAGRAFO: PAGO POR PORCENTAJE DE ACTIVIDADES: si el firmante de la presente orden presenta cuentas de cobro por porcentaje de cumplimiento de las obligaciones, estas se pueden pagar una vez certifique el supervisor de la presente prestación de servicios.

PARÁGRAFO PRIMERO: El pago será efectivo, previo recibido a satisfacción los servicios prestados de la presente orden. **LA E.S.E CAMU SAN RAFAEL** no reconocerá, por consiguiente, ningún reajuste realizado por el **BENEFICIARIO DE LA ORDEN,** en relación con los costos, gastos o actividades adicionales que aquel requería para la ejecución de la presente orden y que fueron previsibles al momento de la presentación de la propuesta.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El pago se tramitará dentro de los cinco (05) días siguientes a la presentación de la correspondiente cuenta de cobro, factura y/o documento equivalente, y su pago efectivo estará sujeto a la disponibilidad de recursos de la E.S.E de acuerdo con su plan de Caja.

CUARTA PLAZO: El plazo para la ejecución de la orden es 60 días, contados a partir de la fecha de la firma de la orden.

QUINTA – OBLIGACIONES DEL BENEFICIARIO DE LA ORDEN: Para el desarrollo del objeto, el beneficiario de la orden debe cumplir las siguientes obligaciones:

Desarrollar talleres de educación en salud oral en Institución educativa con intervalo de un mes, sobre sensibilización sobre enseñanza de técnica de cepillado, uso de seda dental, alimentación saludable, elementos de higiene oral, elementos naturales de higiene oral (seda dental casera, entre otros), controles por odontología. Los talleres están dirigidos a todos los estudiantes de primero, segundo y tercero de primaria con mínimo 15 (quince) estudiantes. En cada taller se debe realizar revelado de placa bacteriana, índice COP-ceo y canalización a los servicios de odontología de su respectiva EPS. Es indispensable que en la concertación de la actividad, se solicite que el día del taller, los estudiantes deben llevar al colegio, sus elementos de higiene oral	~~RURAL~~	~~ODONTOLOGO~~	~~3~~	~~15~~
Desarrollar talleres de educación en salud oral en Institución educativa con intervalo de un mes, sobre sensibilización sobre enseñanza de técnica de cepillado, uso de seda dental, alimentación saludable, elementos de higiene oral, elementos naturales de higiene oral (seda dental casera, entre otros), controles por odontología. Los talleres están dirigidos a todos los estudiantes de primero, segundo y tercero de primaria con mínimo 20 (veinte) estudiantes. En cada taller se debe realizar revelado de placa bacteriana, índice COP-ceo y canalización a los servicios de odontología de su respectiva EPS. Es indispensable que en la concertación de la actividad, se solicite que el día del taller, los estudiantes deben llevar al colegio, sus elementos de higiene oral	URBANO	ODONTOLOGO	3	20

SEXTA – SUPERVISIÓN DE LA ORDEN: De conformidad con la A-007 del 01 de agosto de 2.024, por medio de la cual se aprueba el estatuto de Contratación de la Empresa Social Del Estado CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGÚN, con el fin de ejercer la supervisión y el control de la presente orden, el cabal cumplimiento de las obligaciones del beneficiario de la orden y la vigilancia de la correcta ejecución técnica, administrativa y financiera del mismo, la supervisión de la orden será ejercida por parte de LA EMPRESA a través del funcionario que para tales

efectos designe el Gerente de la E.S.E o quien haga sus veces, quien velará por los intereses del mismo y le corresponderán las siguientes funciones:

a) Velar por que se cumpla correctamente el objeto de la orden.
b) Supervisar el cumplimiento de las obligaciones de este y el correcto manejo de los recursos.
c) Conocer los informes de ejecución de la orden y formular sus observaciones oportunamente cuando sea el caso, así como estudiar las consultas y peticiones que efectúe el beneficiario de la orden.
d.) Emitir concepto por escrito y en forma oportuna sobre las solicitudes de adiciones o prórrogas que presente el beneficiario de la orden
e.) Requerir al beneficiario de la orden cuando prevea que no avanza en las actividades necesarias para cumplir con los plazos estipulados en el cronograma de actividades presentado (Si a ello hubiere lugar).
f) Proyectar el acta de liquidación de la orden.

SÉPTIMA – IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL El compromiso de la presente orden será asumido por **LA EMPRESA** con cargo al(los) certificado(s) de disponibilidad Presupuestal **CDP No**. 1044 **de 2.025**, expedido por el jefe de Presupuesto de LA E.S.E.

Para constancia se firma en el Municipio de Sahagún, a los 15 días del mes de julio de 2.025.

Por parte de la **E.S.E CAMU SAN RAFAEL,** ordenador del gasto,

GHASSAN NADER NAME
GERENTE E.S.E CAMU SAN RAFAEL
ORDENADOR DEL GASTO

Manifestando su voluntad de aceptar el objeto, obligaciones y condiciones generales derivadas de la presente orden.

MARGARITA ROSA MARTINEZ
CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO: 1069481259

MARIA CAMILA NADER BULA
SUPERVISOR

Los abajo aquí firmantes declaramos que el documento cuenta con los requisitos esenciales para la orden o contrato.

REALIZO	**ANDRES CABRALES**	**CONTRATISTA**	**15/07/2025**

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MARTINEZ	HOYOS	MARGARITA ROSA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.069.481.259

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 06 MES 12 AÑO 1989

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO SAHAGUN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 15 # 9 – 35 BARRIO CENTRO

PAÍS COLOMBIA DEPTO CORDOBA

MUNICIPIO SAHAGUN

TELÉFONO 3244607281 EMAIL margirmh6@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA										
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X

TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO

FECHA DE GRADO: MES 12 AÑO 2006

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		ODONTOLOGA	02	2013	

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
INDEPENDIENTE		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	SAHAGUN	margirmh6@hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3244607281	DÍA 21 MES 01 AÑO 2020	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ODONTOLOGA	LABORATORIOS DENTALES	CALLE 15 # 9 – 35

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E CAMU SAN RAFAEL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CORDOBA	SAHAGUN	gerencia@esecamusanrafael-sahagun-cordoba.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3009124715	DÍA 01 MES 06 AÑO 2013	DÍA 01 MES 06 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ODONTÓLOGA		Cra 14 # 2E - 25

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
SERVIDOR PÚBLICO	1	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	5	4
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	6	4

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Margarita R.M.P.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.069.481.259**

MARTINEZ HOYOS

APELLIDOS

MARGARITA ROSA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-DIC-1989**

SAHAGUN
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

18-MAR-2008 SAHAGUN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1303700-00100006-F-1069481259-20081017 0004535128A 1 27989047

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

COLEGIO COLOMBIANO DE ODONTÓLOGOS

Tarjeta de Identificación Única del Talento Humano en Salud



Margarita Rosa Martinez Hoyos

Odontólogo

C.C. 1.069.481.259

Universidad de Cartagena
Cartagena De Indias

Diploma:15/02/2013
RETHUS: 25/08/2014

Esta tarjeta es un documento público y 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 Odontologo: contacto@colegiodeodontologos.org

CCO-027174

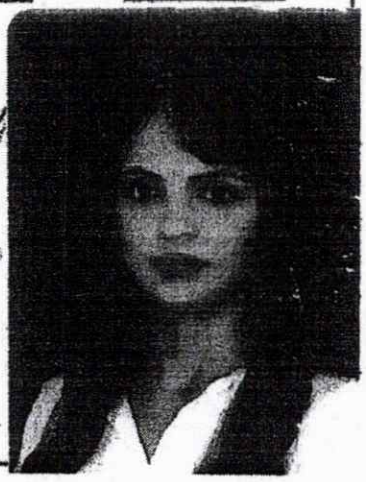
Duvan Franco Mendoza
Representante Legal
Colegio Colombiano de Odontologos

Gobernación de
Córdoba

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA
SECRETARIA DE DESARROLLO DE LA SALUD

REGISTRO No.	INSCRIPCIÓN No.
232601-14	1173

62 Años



Nombres: MARGARITA ROSA

Apellidos: MARTINEZ HOYOS

C.C. No.: 1.069.481.259

Profesión: ODONTOLOGA

Montería: 25 AGO 2014

Secretario Seccional de Salud

RESOLUCION No. 23 002601

Por el cual se concede una autorización para el Ejercicio Profesional

EL SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD DE CORDOBA
En cumplimiento a la Ley Nº 1164 de octubre 3 de 2007, expedido por el Ministerio de Salud, según facultades otorgadas por el Decreto Nº 3134 de 1.956 y

CONSIDERANDO

Que MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No.**1.069.481.259** expedida en Sahagún (Córdoba), ha solicitado autorización del ejercicio profesional como ODONTOLOGA según TITULO que le otorgó la UNIVERSIDAD DE CARTAGENA. Acta de Grado No.05213305 y Diploma No. 017539 de fecha 15 de Febrero de 2013.

Que dicho TITULO se encuentra debidamente registrado por la Universidad en el Folio No. 723 del Libro No. 35 de fecha 15 de Febrero de 2013.

Que cumplió con el Servicio Social Obligatorio en la E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN (Córdoba), en el periodo comprendido del 01 de Junio de 2013 al 01 de Junio de 2014.

RESUELVE:

ARTICULO UNICO: Autorizar a MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No.**1.069.481.259** expedida en Sahagún (Córdoba), para ejercer la Profesión de ODONTOLOGA en todo el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CUMPLASE

Dada en Montería a los 25 AGO 2014

ALFREDO ARUACHAN NARVAEZ
Secretario de Salud Departamental

Elaboró: Leida L.

De conformidad con los articulos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS identificado(a) con CC 1069481259 registra La siguiente información:

2025-05-13 -2:58:22 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejerce Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ODONTOLOGIA	2014-08-25	2601	Colegio Colombiano de Odontologos

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA|CÓRDOBA|SAHAGÚN	2013-06-01	2014-06-01	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Odontología	Colegio Colombiano de Odontologos

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 Secretaria de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
y en su nombre

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

CONFIERE EL TÍTULO DE

ODONTOLOGA

A

MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS

C.C. No. 1.069.481.259 expedida en Sahagún

POR HABER CUMPLIDO LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

En la ciudad de Cartagena de Indias, a 15 de febrero de 2013

EL DECANO

EL RECTOR (e).

EL JEFE DEL DEPARTAMENTO

EL SECRETARIO GENERAL

017539

Registrado al Folio N° [illegible] del libro de Diplomas N° [illegible]

LA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
Cartagena de Indias, Colombia

ACTA DE GRADO N°. 05213305

En la ciudad de Cartagena a los quince (15) días del mes de febrero del año 2013, se llevó a cabo ceremonia solemne de graduación privada, por solicitud de la Decana de la Facultad de Odontología al Señor Rector, quien autorizó el acto mediante Resolución N°. 00158 de fecha 31 de enero de 2013, por medio de la cual se otorga de acuerdo a la Ley y los estatutos de la Universidad, el título de:

ODONTOLOGA

Al estudiante

MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS

Portador de la cédula de ciudadanía No.1.069.481.259 expedida en Sahagún, a quien se le tomó juramento de rigor y se le hizo entrega del diploma que lo autoriza para el ejercicio profesional como ODONTOLOGA, según las disposiciones legales vigentes.

Para constancia de lo expuesto, se firma la presente acta por todos los que en ella intervinieron.

EDGAR PARRA CHACON
Rector (E)

LUISA AREVALO TOVAR
Decana

MARLY MARDINI LLAMAS
Secretaria General

22145

La República de Colombia
Departamento de Córdoba
y en su nombre

La Institución Educativa María Auxiliadora

Sahagún - Córdoba

Autorizado por la Secretaría de Educación
según resolución No. 742 de febrero 17 de 1986

Confiere a:

Margarita Rosa Martínez Hoyos

Identificado (a) con C.C. No. 1.069.481.259 de Sahagún

El Título de:

Bachiller Académico

Por razón de haber cursado y aprobado los estudios correspondiente al Nivel de Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes.

Hna. Estefanía Ortiz Suárez
Rectora

Expedido en Sahagún, el 24 de Mayo de 2016

Anotado al Folio No. 100 del Libro de Registro No. 01

LABORANDO
Recurso Humano Seguro

LA SUSCRITA JEFE DE NOMINA Y CONTRATACION

INFORMAMOS QUE

El (la) Señor(a): **MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS,** (a) con cedula de Ciudadanía **N° 1.069.481.259,** labora (o) como empleado(a) en misión para las empresas usuarias **E.S.E CAMU SAN RAFAEL,** Mediante un contrato por obra labor contratada, desempeñándose en el cargo de **ODONTOLOGA,** devengando un salario básico de **$1.380.000,** desde las (s) siguiente(s) fecha(s):

- DEL 01 DE JULIO AL 30 DE DICIEMBRE DE 2015
- DEL 04 DE ENERO DE 2016 – ACTUAL

Para constancia se firma en Montería a los 26 días del mes de Abril de 2016, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

Roció Martínez Hoyos
Jefe de Nomina y Contratación

Oficina: Calle 29 18-83 piso 2
Teléfonos: (4) 7833637 - 7833403
e-mail laborandoltda@laborando.co
Montería – Córdoba - Colombia

E.S.E CAMU SAN RAFAEL
NIT: 812.001.579-2
Carrera 14 No.2E-25
Sahagún-Córdoba

EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E. CAMU SAN RAFAEL DE SAHAGUN

HACE CONSTAR

Que, la **DRA. MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.069.481.259 de Sahagún, fue nombrada mediante Resolución No. 471 de fecha 01 de junio de 2013, para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio de Odontología, según lo estipulado en la plaza código 2366000317012-1 en el período comprendido del 01 de junio del 2013 al 01 de junio del 2014.

Para constancia se expide a solicitud del interesado en Sahagún a los (11) días del mes de septiembre de 2014.

NEVER FARITH AYUS LOPEZ
Profesional Universitario/TH

Sahagún, Córdoba, junio de 2025

A quien interese

Odontóloga General – Servicio Social Obligatorio (Rural)
E.S.E. CAMU San Rafael – Sahagún, Córdoba
Junio 2013 – Junio 2014

Desempeño como odontóloga general en el marco del servicio social obligatorio, brindando atención primaria en salud oral a población de zonas rurales del municipio de Sahagún. Ejecución de procedimientos clínicos como operatoria dental, exodoncias simples y complejas, y actividades contempladas en el componente de Promoción y Prevención (PyP), incluyendo profilaxis, aplicación de barniz de flúor, sellantes, educación en salud oral y control de placa bacteriana. Participación en campañas de salud oral en instituciones educativas y comunidades de difícil acceso. Manejo y diligenciamiento de Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) conforme a la normativa vigente y articulación con el sistema local de salud para la referencia y seguimiento de casos.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 271385738

PIB
15:04:23

Bogotá DC, 13 de mayo del 2025

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) MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1069481259:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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 Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento con el Ciudadano (C)

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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 13 de mayo de 2025, a las 15:03:56, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1069481259
Código de Verificación	1069481259250513150356

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 03:02:36 PM horas del 13/05/2025, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1069481259**
Apellidos y Nombres: **MARTINEZ HOYOS MARGARITA ROSA**

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.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.areic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

[redacted]

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 13/05/2025 04:03:27 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1069481259** y Nombre: **MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **115844332** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1069481259 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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.

Se expide en Bogotá el 13/05/2025 03:16 PM

Código Verificación: **X21YV6U4WA**

Válida hasta: **11/08/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS identificado(a) con CC 1069481259 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/06/2021

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **E.A.T. CENTRO MEDICO SANTA MARIA I.P.S.**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 13 días del mes 5 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.069.481.259**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Mayo del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

CER_AFI_2025000006574

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

Hacienda

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

El usuario mencionado a continuación registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales. La información aquí proporcionada es verídica y se registra conforme a los datos suministrados.

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	Empresa Contratante 723 - ESE CAMU SAN RAFAEL		
Tipo de documento de identificación	NIT	**número de documento de identificación**	812001579
Datos del contratista			
Tipo documento y número de identificación	CC. 1069481259	**Estado de afiliación**	Activa
Fecha última cobertura	08/07/2025	**Nombres y apellidos**	MARGARITA MARTINEZ
Fecha inicio contrato	07/07/2025	**Fecha de retiro**	Sin retiro
Fecha fin contrato	07/08/2025	**Tipo de vinculación**	Trabajador Independiente
Clase de riesgo	2		

Esta certificación se expide a los 14 días del mes de julio del 2025.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC14072025M1069481259M11287.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Certificación Bancaria

Lunes, 16 de junio de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARGARITA ROSA MARTINEZ HOYOS identificado(a) con CC 1069481259, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	09330466321	2007-01-11	ACTIVO	*****

*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 a 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) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co