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
Edadock.	Cruz.	Adriana Paola

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1110568210

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 25 MES 02 AÑO 1996

PAÍS: Colombia

DEPTO: Tolima

MUNICIPIO: Ibague.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Mz 6 Cs 20 Minuto De Dios.

PAÍS: Colombia DEPTO: Tolima

MUNICIPIO: Lerida

TELÉFONO: 3102551450 EMAIL: apledadola@hotmail.

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 Academico.
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2012

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		ODONTOLOGO	1	2023	1110568210
MG	4		X	Maestria en Gerencia de la salud	11	2025.	

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

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital santa Barbara	X.		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Venadillo.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 21 MES 03 AÑO 2025	DÍA 20 MES 05 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Odontologo.	UNO	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital santa Barbara	x		colombia.

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Venadillo	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 21 MES 05 AÑO 2025	DÍA 20 MES 08 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Odontologo	UNO	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital santa Barbara	X		colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Tolima	Venadillo	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 21 MES 08 AÑO 2025	DÍA 20 MES 11 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Odontologo.	UNO	

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	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		6
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	9

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Venadillo 17/02/26

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

DLSERCALSAS
"SERVICIOS TEMPORALES CALIFICADOS" E.S.T
NIT. 900.455.572-9

LA GERENTE

CERTIFICA QUE:

El(a) Señor(a) **ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1.110.568.210, estuvo vinculado(a) a esta empresa desde el 17 de enero de 2023 hasta el 14 de febrero del 2023, mediante un contrato por obra o labor como trabajador(a) en misión al servicio del Hospital Santa Bárbara E.S.E del Municipio De Venadillo, desempeñando la función de Odontólogo.

La presente se expide en Ibagué, a los diecinueve (19) días del mes de abril de Dos Mil Veintitres (2023)

DLSERCALSAS
"SERVICIOS CALIFICADOS"
NIT. 900.455.572-9

DORIS VARÓN GÓMEZ

Cra. 5 No. 11-24 Edificio Torre Empresarial Oficina 502 Tel: 261 55 01 Celular: 317 438 82 07
Ibagué – Tolima
dlsercalsas@hotmail.com
http://www.dlsercalsas.com/

Dr. Pedro H. Rincón M.

CONSULTORIO DR. PEDRO H. RINCON

Nit. 79532358-1

CERTIFICA:

Que la señora ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ, identificado con cedula de ciudadanía numero 1.110.568.210 laboro en nuestro Consultorio Odontológico desde el 3 de abril de 2023 hasta el 25 de abril de 2024, mediante contrato de prestación de servicios, desempeñando el cargo de Odontólogo(a). Motivo del retiro Voluntario.

Desempeño sus labores y funciones en el marco de la ética profesional, humana y social sin algún tipo de inconveniente.

La Presente certificación se expide a solicitud del interesado y se firma en Lérida Tolima a los 13 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente

Dr. Pedro H. Rincón M.
ODONTÓLOGO
FU.S.M.
79.532.358 - RM. 54.096

Dr. Pedro Heli Rincon Marquez

PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Lérida Tolima Cll. 8 No.4-39 Barrio centro
celular:3124704871.

HOSPITAL SANTA BÁRBARA E.S.E
VENADILLO - TOLIMA
N.I.T. 890.701.010 – 1

LA SUSCRITA PROFESIONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL SANTA BARBARA ESE DE VENADILLO TOLIMA

CERTIFICA

Que, **ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ**, identificada con cédula de ciudadanía N. 1.110.568.210, labora en esta Institución por contrato de prestación de servicios desempeñando funciones de ODONTOLOGA. A continuación, se relaciona los contratos suscritos:

NUMERO CONTRATO	PLAZO	VALOR CONTRATO	OBJETO DEL CONTRATO
052– 2024	7 MESES Y OCHO DIAS	$ 28000000	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN (A) ODONTÓLOGO (A) A FIN DE AUNAR ESFUERZOS PARA GARANTIZAR EL ACCESO REAL Y OPORTUNO A LOS SERVICIOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LA ZONA RURAL DEL MUNICIPIO DE VENADILLO, TOLIMA EN CUMPLIMIENTO AL CONVENIO ADMINISTRATIVO NO. 04 DE 2024
022-205	DOS (2) MESES	$ 8400000	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN (A) ODONTÓLOGO (A) A FIN DE AUNAR ESFUERZOS PARA GARANTIZAR EL ACCESO OPORTUNO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION EN LA ZONA RURAL Y LA UNIDAD MEDICO ODONTOLOGICA EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE VENADILLO TOLIMA EN CUMPLIMIENTO AL CONVENIO ADMINISTRATIVO NO. 05 DE 2025.
065-2025	TRES (03) MESES	$ 12600000	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN (A) ODONTÓLOGO (A) A FIN DE AUNAR ESFUERZOS PARA GARANTIZAR EL ACCESO OPORTUNO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DE ATENCION EN LA ZONA RURAL Y LA UNIDAD MEDICO ODONTOLOGICA EN LA ZONA URBANA DEL MUNICIPIO DE VENADILLO TOLIMA EN CUMPLIMIENTO AL CONVENIO ADMINISTRATIVO NO. 05 DE 2025.

Dada en Venadillo Tolima, a los doce (12) días del mes de agosto de 2025.

NIRSA PATRICIA MORENO ANDRADE
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO

VIGILADO Supersalud

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DEL TOLIMA

Y EN SU NOMBRE LA

INSTITUCIÓN EDUCATIVA FRANCISCO HURTADO

(ANTIGUO COLEGIO DEPARTAMENTAL INTEGRADO FRANCISCO HURTADO)

VENADILLO - TOLIMA

RECONOCIDA POR LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y CULTURA DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA,
SEGÚN RESOLUCIÓN NO. 2420 DEL 11 DE OCTUBRE DE 2010.

CONFIERE A:

Adriana Paola Escobar Cruz

T.I. 96022503895 DE IBAGUÉ, TOLIMA

EL TITULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA,
SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS VIGENTES. ACTA GENERAL DE GRADUACIÓN NO. 018 DEL 7 DE DICIEMBRE DE 2012 FOLIO NO. 60-61
DADO EN VENADILLO, A LOS 7 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2012.

ESP. ISIDRO SERENO
C.C. NO. 6.021.479 DE VENADILLO
RECTOR

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
"Francisco Hurtado"

(ANTIGUO COLEGIO DEPARTAMENTAL INTEGRADO "FRANCISCO HURTADO"
CARRERA 5 NO. 11-261 TELÉFONO: 2840 200
VENADILLO - TOLIMA

INSCRIPCIÓN DANE: 173861000801
INSCRIPCIÓN SECRETARIA DE EDUCACIÓN: 136002

Acta Individual de Graduación

EN LA CIUDAD DE VENADILLO A LOS 7 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2012 SE REUNIO CON EL FIN DE FORMALIZAR LA GRADUACIÓN DE LOS ALUMNOS DE ÚLTIMO GRADO, EL SUSCRITO RECTOR EN EL SALÓN DE ACTOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "FRANCISCO HURTADO", RECONOCIDA POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y CULTURA DEL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, PARA OTORGAR EL TITULO DE BACHILLER EN LA MODALIDAD ACADÉMICA, SEGÚN RESOLUCIÓN NO. 2420 DEL 11 DE OCTUBRE DE 2010.

COMPROBADA LA SITUACIÓN LEGAL Y ACADÉMICA DE CADA UNO DE LOS ALUMNOS QUE CURSARON Y APROBARON LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA, SE PROCEDIÓ A OTORGAR EL TITULO DE:

Bachiller Académico

AL GRADUANDO CUYOS NOMBRES, APELLIDOS Y NÚMEROS DE IDENTIDAD SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN

Adriana Paola Escobar Cruz

T.I. 96022503895 DE IBAGUÉ, TOLIMA

ES COPIA TOMADA DEL LIBRO GENERAL DE ACTAS DE GRADO, FOLIOS NO. 60 Y 61 ACTA NO. 018 DEL 7 DE DICIEMBRE DE 2012, QUE CONSTA DE 46 ALUMNOS, COMIENZA CON EL NOMBRE DE ACOSTA CAPERA JESSICA LORENA Y FINALIZA CON ZAMORA ANDRADE MICHELLE JOSHUA.

DADA EN VENADILLO TOLIMA, EL DÍA 7 DEL MES DE DICIEMBRE DE 2012.

ESP. PEDRO SERENO
C.C. No. 6.021.479 DE VENADILLO
RECTOR

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE, LA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

CON PERSONERÍA JURÍDICA 4571 DE 1977

UAN
UNIVERSIDAD
ANTONIO NARIÑO

VIGILADA MINEDUCACIÓN

CONFIERE EL TÍTULO DE

ODONTÓLOGO

A

Adriana Paola Escobar Cruz

C.C. No. 1.110.568.210 de Ibagué

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO SE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C., A LOS 25 DÍAS DEL MES I DE 2023

RECTOR

VICE RECTOR ACADÉMICO

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
Personería Jurídica No. 4571 de 1977 del Ministerio de Educación Nacional
VIGILADA MINEDUCACIÓN

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO
VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACTA DE GRADO NÚMERO 61153

El Rector de la Universidad, el Decano de la Facultad y el Secretario General, teniendo en cuenta

Que el estudiante **ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ**

Con cédula de ciudadanía No. 1110568210 de Ibagué

Ha culminado satisfactoriamente el plan de estudios y demás requisitos establecidos de acuerdo a las reglamentaciones académicas del Programa de **ODONTOLOGÍA**

De conformidad con las disposiciones legales vigentes le otorga el Título de:

ODONTÓLOGO

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Bogotá a los 25 días del mes de ENERO de 2023

HÉCTOR ANTONIO BONILLA ESTÉVEZ
RECTOR

MARIA JOSE VILLALOBOS CASTRO
DECANO

MARTHA LUCIA CARVALHO Q.
SECRETARIA GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 8-3 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 33

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 domingo 25 de enero de 2026, a las 18:40:16, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1110568210
Código de Verificación	1110568210260125184016

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

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 289848120

PIB
18:53:46

Bogotá DC, 25 de enero del 2026

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) ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1110568210:

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.

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 06:56:29 PM horas del 25/01/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1110568210**

Apellidos y Nombres: **ESCOBAR CRUZ ADRIANA PAOLA**

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.

Volver al Inicio

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 25/01/2026 07:00:22 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1110568210** y Nombre: **ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ.**

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. **133424504** . 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 1110568210 **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 06/02/2026 10:26 AM

Código Verificación: **NV6F4A8PYR**

Válida hasta: **07/05/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14888555399

(415)7707212489984(8020) 000001488855539 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 0 5 6 8 2 1 0	9	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1110568210	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1	

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ESCOBAR	CRUZ	ADRIANA	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal: CL 93 11 SUR 26 CA D 14

42. Correo electrónico: aplez2010@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 5 5 1 4 5 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 2	2 0 2 3 0 1 1 6						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

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 [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ESCOBAR CRUZ ADRIANA PAOLA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

sigepII FUNCIÓN PÚBLICA

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, Adriana Paola Escobar cruz

IDENTIFICADO CON: C.C. x C.E. T.I. N° 1110568210 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

Pais	Departamento	Municipio
colombia	Tolima.	lerida

Dirección	Teléfonos
Mz 6 Cs 20 Minuto de Dios	3102551450

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Rodrigo Escobar TRIANA	93381443	Padre
Liz Adriana cruz Aldana	28796852	Madre
Maria Julieth Escobar cruz.	1006123239	Hermana
Juan David Escobar cruz.	1110457948.	Hermano

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	29.400.000
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	0
GASTOS DE REPRESENTACION	0 -
ARRIENDOS	0 -
HONORARIOS	0 -
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0 -
TOTAL	$ 29.400.000

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
Bancolombia.	Ahorro	59779026981	Ibague.	100.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

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: SI NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Venadillo 17/02/26
CIUDAD Y FECHA

DAFP-GAP

Biológico	Dosis	Fecha	Lote	Firma Vacunador
Toxoide tetánico y diftérico	1d	02/03/17	6097	Hilary
	2d	04/09/17	6097	Hilary
	3d	06/08/18	[illegible]	Hilary
	4d	29 JUL 2019	[illegible]	[illegible]
	5d	24-07-20	[illegible]	[illegible]
Hepatitis B	1d	02/08/17	1434033	Hilary
	2d	04/09/17	1434033	Hilary
	3d	06/08/18	[illegible]	Hilary
	ref	[illegible]	[illegible]	Kathel
Triple Viral	Única			
Varicela	Única			
Vph	1d			
	2d			
	3d			
Herpes Zóster	Única			
Fiebre Tofoidea	1d			
	2d			

Biológico	Dosis	Fecha	Lote	Firma Vacunador
Hepatitis A	1d			
	2d			
Meningo BC	1d			
	2d			
Menactra	Única			
Fiebre Amarilla		29 JUL 2019	P34/59	[illegible]
Adacel	Única			
Antirrabica	1d			
	2d			
	3d			
Prevenar 13	Única			
Influenza	anual	02/08/17		
	anual	06/08/18		
	anual	24-07-20		
Neumo 23	1d			

FluQuadri™ 0.5 ml Lote: Cad:

FluQuadri™ 0.5 ml L: M: E:

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	9-07-21	Jannsen	212A21A	HOSPITAL SANTA BARBARA E.S.E VACUNACION VENADILLO T.	Elena Patiño	40610364
	2	23-01-2022	Janssen	206F21A	A.R.S. E	Marcela Perdomo	1109383142.
		31-08-22	JANSSEN	202621A	CRUZ DOJA	Eidy Mayerly Agudelo C.C. 1.110.500.606 R.M. 2831 Auxiliar de Enfermería	

Carné Digital de Vacunación Colombia

Salud

Esquema de Vacunación

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 7d6d0ab6-5d11-44e4-b659-441bbbb8229

Nombres y apellidos / Full name

ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 1 1 0 5 6 8 2 1 0

Fecha de nacimiento / Date of birth

25/02/1996

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3102551450

Correo electrónico / e-mail

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Vaccine	Doses	Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
Fiebre Amarilla	Única	29	7	2019		P3H591V	IBAGUE CORPORACION IPS TOLIMA	Luz Mary Cubillos Reyes
TD Adulto	Cuarta	29	7	2019		221502016B	IBAGUE CORPORACION IPS TOLIMA	Luz Mary Cubillos Reyes
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	29	7	2019		T3B841V	IBAGUE CORPORACION IPS TOLIMA	Luz Mary Cubillos Reyes
COVID JANSSEN	Única	9	7	2021	Janssen	212A21A	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUÑOZ CRUZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	6	12	2021	SEQIRUS	P100312112	LERIDA ESE HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPAÑA	LINA YOMALI ARAGON GIL
COVID JANSSEN	Primer Refuerzo	22	1	2022	Janssen	202G21A	LERIDA ESE HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPAÑA	GABRIELA AYALA ESCOBAR
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	26	6	2023	BUTANTAN	230049	LERIDA ESE HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPAÑA	JENNY PAOLA ROJAS SANCHEZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	17	6	2024	Green Cross	V50524003	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	MABEL SUAREZ CASTRO
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	4	6	2025	GC BIOPHARMA CORP	V50525004	VENADILLO ESE HOSPITAL SANTA BARBARA	LEYDI KATHERINE MUÑOZ CRUZ

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

S.S.T.

Md. Lenin A. Puertas Silgado.

Reg. Méd.: 99-1438.

Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo. Lic. S.O. 73-2011 Sec. Salud del Tolima.

md.leninpuertas@gmail.com



CERTIFICADO DE EVALUACIÓN Y CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA DEL RECONOCIMIENTO: 18/01/2026	CIUDAD: IBAGUÉ	DPTO.: TOLIMA	CARGO A OCUPAR: ODONTOLOGA

MOTIVO DE EVALUACIÓN, TIPO DE EXAMEN: [X] INGRESO. [ ] PERIÓDICO. [ ] RETIRO. [ ] ALTURAS. [ ] OTRO:

NOMBRE EMPRESA.: TRABAJADOR INDEPENDIENTE

ACTIVIDAD ECONÓMICA: ODONTOLOGA

2. IDENTIFICACIÓN COLABORADOR

NOMBRE(S):	1er APELLIDO:	2do APELLIDO:	CEDULA:
ADRIANA PAOLA	ESCOBAR	CRUZ	1.110.568.210

SEXO: M		F	X	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD:	LUGAR DE NACIMIENTO:	LUGAR DE RESIDENCIA:
				25/02/1996	29 AÑOS	IBAGUE, TOL	LERIDA, TOL

A QUIEN SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXÁMENES:

				Laboratorios:			
Examen médico ocupacional	X	Espirometria		Hemograma		Frotis faringeo	
Audiometria		Prueba psicotécnica		Perfil lipídico		KOH uñas	
Examen optométrico		Electrocardiograma		Glicemia		Coprológico	
Visiometria		Hemoclasificación: O -		Serologia		Otros	
				Serologia II			
				Toxicológico			

3. CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

3.1. EXAMEN MÉDICO DE INGRESO:

Sin restricción(es) para el cargo, sin patología aparente.	X	PUEDE REALIZAR LA LABOR.
Sin restricción(es) para el cargo, con patología que no limita la labor.		
Con restricción(es) para el cargo.		Por motivo de:
Aplazado.		Por motivo de:

3.2. EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO:

Sin restricción(es), puede seguir realizando su labor.			
Se sugiere reubicación laboral:	Temporal		Por motivo de:
	Permanente		Por motivo de:

3.3. EXAMEN MÉDICO EGRESO:

[ ] Satisfactorio

[ ] No satisfactorio, por motivo de: _____.

3.4. CONCEPTO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS:

Sin restricción(es) para trabajo en alturas [ ]. Con restricción(es) para trabajo en alturas [ ]. No apto [ ].

Tipo de restricción o limitación:

4. CONDUCTA/RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HÁBITOS Y ESTILO DE VIDA	
Control periódico P y P por EPS		Control periódico ocupacional		Modificar dieta	
Remisión a EPS		Higiene postural	X	Ejercicio físico regular	X
Continuar manejo médico		Utilización correcta de E.P.P.	X	Abandono del hábito de fumar	
Remisión a ARL para manejo de caso		Utilización de ayudas ergonómicas.		Reducir el consumo de alcohol	
Seguimiento de caso por ARL		Realización de pruebas complementarias			

Recomendaciones específicas:

Declaro que todo lo referido y consignado en esta Historia Clínica Ocupacional está ceñido a la verdad y que no he ocultado información acerca de perturbaciones o deficiencias orgánicas, fisioiógicas o psicoiógicas que impliquen riesgo para mi salud, para la de mis compañeros o para mi trabajo en esta empresa, además me comprometo a usar correctamente los elementos de protección personal (EPP) que me sean suministrados.

Firma Trabajador.

Firma y sello del Médico.

LENIN A. PUERTAS SILGADO. Médico Esp. S.O. Res.: 2011 del 25-06-2018. S.S.T.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.110.568.210
ESCOBAR CRUZ
APELLIDOS
ADRIANA PAOLA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-FEB-1996
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	O-	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-FEB-2014 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2900100-00564012-F-1110568210-20140415 0037937826A 1 42451494

MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

COLEGIO
COLOMBIANO DE
ODONTÓLOGOS

Tarjeta de Identificación Única del Talento Humano en Salud



Adriana Paola Escobar Cruz

Odontólogo

C.C. 1.110.568.210

Universidad Antonio Nariño
Ibague

Diploma: 25/01/2023
RETHUS: 09/02/2023

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- 24957

Duvan Franco Mendoza
Representante Legal
Colegio Colombiano de Odontologos

nueva eps

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ identificado(a) con CC 1110568210 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2024

Estado de la Afiliación: **Vigente**

IPS: **HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPA?A DE LERIDA TOLIMA**

Categoría: **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 21 días del mes 1 del año 2026.

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

ARL

sura

Medellin, 21 de enero de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ** con documento de identidad **C1110568210**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ** con NIT **C1110568210**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2022-01-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	INDEPENDIENTES VOLUNTARIOS	0000000001	1	0.522	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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:

ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.110.568.210**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Enero del 2026.

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.

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-01-21--8:09:44 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1110568210	ADRIANA	PAOLA	ESCOBAR	CRUZ	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ identificado(a) con CC 1110568210 registra La siguiente información:

2026-01-21 -8:09:44 PM

Informacion Academica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión o Ocupación	Fecha Inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	**Local**	**ODONTOLOGIA**	**2023-02-09**	**19282**	**Colegio Colombiano de Odontologos**

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	**Local**	**COLOMBIA|NO APLICA|**	**1900-01-01**	**1900-01-01**	**Sin Modalidad**	**Odontología**	**Colegio Colombiano de Odontologos**

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, matri profesional, etc.). Registro Unico Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

CORSALEM SAS

EMPRENDIENDO A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN

WWW.CORSALEM.COM

La CORPORACIÓN PARA LA FORMACIÓN DE LA SALUD Y EL EMPRENDIMIENTO

NIT 901.513.213-2

HACE CONSTAR QUE

Adriana Paola Escobar Cruz

CC: 1.110.538.210

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

EXPEDIDO EL 10 DE FEBRERO DEL 2025 EN LA CIUDAD DE IBAGUE (TOLIMA) CON UNA INTENSIDAD DE 40 (CUARENTA) HORAS

Decreto 1075 de 2015 Parte 6, Título 6 Artículo 2.6.6.8. Educación Informal Ministerio de Educación Nacional.
Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo bajo la RESOLUCIÓN No. 20658 emitida por la La subdirección de inspección, vigilancia y control de servicios de salud Bogotá D.C

Ingrid Johanna Bermudez Guzman
DIRECTORA

Juan Pablo Cortés
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

CORSALEM

CERTI HEALTH COLOMBIA

VIGENTE POR 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

CORSALEM SAS

EMPRENDIENDO A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN

WWW.CORSALEM.COM

La Corporación para la formación de la salud y el Emprendimiento

NIT 901.513.213-2

HACE CONSTAR QUE

Adriana Paola Escobar Cruz

C.C 1.110.586.210

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE

PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD MENTAL A VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

REALIZADO EL 25 DE FEBRERO DEL 2024 EN LA CIUDAD DE IBAGUE (TOLIMA) CON UNA INTENSIDAD DE 48 (CUARENTA Y OCHO) HORAS

Decreto 1075 de 2015 Parte 6, Título 6 Artículo 2.6.6.8. Educación Informal Ministerio de Educación Nacional.

VIGENTE POR 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Ingrid Johanna Bermudez
Directora

CORSALEM SAS
emprendiendo a través de la educación

Virtual Class
CURSOS Y DIPLOMADOS ONLINE

Juan Pablo Cortés
Subgerente Administrativo

www.corsalem.com

CORSALEM SAS

EMPRENDIENDO A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN

WWW.CORSALEM.COM

LA CORPORACIÓN PARA LA FORMACIÓN DE LA SALUD Y EL EMPRENDIMIENTO

NIT 901.513.213-2

HACE CONSTAR QUE

Adriana Paola Escobar Cruz

CC: 1.110.538.210

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

HUMANIZACION EN LOS SERVICIOS DE SALUD

EXPEDIDO EL 12 DE FEBRERO DEL 2025 EN LA CIUDAD DE IBAGUE (TOLIMA) CON UNA INTENSIDAD DE 40 (CUARENTA) HORAS

Decreto 1075 de 2015 Parte 6, Titulo 6 Articulo 2.6.6.8. Educacion Informal Ministerio de Educacion Nacional.
Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo bajo la RESOLUCIÓN No. 20658 emitida por la La subdirección de inspección, vigilancia y control de servicios de salud Bogotá D.C

Ingrid Johanna Bermudez Guzman
DIRECTORA

Juan Pablo Garcia Cortés
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

CORSALEM

VIGENTE POR 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

CERTI HEALTH COLOMBIA

CORSALEM SAS

EMPRENDIENDO A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN

WWW.CORSALEM.COM

La Corporación para la formación de la salud y el Emprendimiento

NIT 901.513.213-2

HACE CONSTAR QUE

Adriana Paola Escobar Cruz

C.C 1.110.586.210

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE

SEGURIDAD DEL PACIENTE

REALIZADO EL 23 DE FEBRERO DEL 2024 EN LA CIUDAD DE IBAGUE (TOLIMA) CON UNA INTENSIDAD DE 40 (CUARENTA) HORAS

Decreto 1075 de 2015 Parte 6, Título 6 Artículo 2.6.6.8. Educación Informal Ministerio de Educación Nacional.

VIGENTE POR 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

Ingrid Johanna Bermudez
Directora

CORSALEM SAS
emprendiendo a través de la educación

Virtual Class
CURSOS Y DIPLOMADOS ONLINE

Juan Pablo Cortés
Subgerente Administrativo

www.corsalem.com

Certificación
Bancaria

Jueves, 22 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ADRIANA PAOLA ESCOBAR CRUZ identificado(a) con CC 1110568210, 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	59779026081	2025 02 24	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.

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

CORSALEM SAS

EMPRENDIENDO A TRAVÉS DE LA EDUCACIÓN

WWW.CORSALEM.COM

LA CORPORACIÓN PARA LA FORMACIÓN DE LA SALUD Y EL EMPRENDIMIENTO

NIT 901.513.213-2

HACE CONSTAR QUE

Adriana Paola Escobar Cruz

CC: 1.110.538.210

ASISTIÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

SOPORTE VITAL BASICO (BLS)

EXPEDIDO EL 11 DE FEBRERO DEL 2025 EN LA CIUDAD DE IBAGUE (TOLIMA) CON UNA INTENSIDAD DE 40 (CUARENTA) HORAS

Decreto 1075 de 2015 Parte 6, Titulo 6 Articulo 2.6.6.8. Educacion Informal Ministerio de Educacion Nacional.
Licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo bajo la RESOLUCIÓN No. 20658 emitida por la La subdirección de inspección, vigilancia y control de servicios de salud Bogotá D.C

Ingrid Johanna Bermudez Guzman
DIRECTORA

Juan Pablo Garcia Cortés
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

VIGENTE POR 2 AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN