



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MURCIA		SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) HERNANDEZ		NOMBRES LAURA MARCELA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1018428412			SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>	
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____					
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="SEP"/> AÑO <input type="text" value="1989"/> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Bogotá D.C.</u> CIUDAD <u>Bogotá D.C.</u>			DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 40F null74D 16 SUR PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Bogotá D.C.</u> CIUDAD <u>Bogotá D.C.</u> TELEFONO <u>3005230912</u> EMAIL <u>lmurcia.ips.hco@gmail.com</u>		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO BACHILLER				
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO				
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	<input checked="" type="checkbox"/> 11°	MES	NOVIEMBRE	AÑO	2006	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (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	
Especialización universitaria	4	X		ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	2	2018	
Universitaria	10	X		ODONTOLOGIA	11	2013	1018428412

Firma electronica validador: null

153746

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Diplomado en salud publica	Universidad de Texas y Arigon	2017	160
Seminario Integral de Caries	Universidad Nacional de Colombia	2012	16
Encuentro de Semillero de Investigación	Universidad Nueva Granada	2008	16
CONGRESO DE ODONTOLOGIA	asociacion colombiana de facultades de odontologia	2007	24

DOMINIO DE IDIOMAS

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

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO														
EMPRESA O ENTIDAD					PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS							
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.					X		Colombia							
DEPARTAMENTO			MUNICIPIO			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD								
Bogotá D.C.			Bogotá D.C.			subred integrada de servicios sur								
TELÉFONOS			FECHA DE INGRESO				FECHA DE RETIRO							
3444444			DIA	9	MES	7	AÑO	2025	DIA		MES		AÑO	
CARGO O CONTRATO			DEPENDENCIA				DIRECCIÓN							
Epidemiologa			Vigilancia en salud ambiental				Sede administrativa Sierra morena subred							

Firma electronica validador: null

153746

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO						
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Imurcia.ips.hco@gmail.com			
TELÉFONOS 3044595263	FECHA DE INGRESO DIA 2 MES 1 AÑO 2025			FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 8 AÑO 2025		
CARGO O CONTRATO epidemiologa	DEPENDENCIA Gestion Integral del Riesgo en Salud		DIRECCIÓN Diagonal 34 #5 27			
EMPLEO O CONTRATO						
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD HOSPITAL CENTRO ORIENTE			
TELÉFONOS 3444444	FECHA DE INGRESO DIA 21 MES 1 AÑO 2024			FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2024		
CARGO O CONTRATO epidemiologa	DEPENDENCIA Gestion Integral del Riesgo en Salud		DIRECCIÓN Sede administrativa Primera de Mayo			
EMPLEO O CONTRATO						
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia		
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SUBREDCENTROORIENTE.GOV CO			
TELÉFONOS 34444484	FECHA DE INGRESO DIA 21 MES 1 AÑO 2023			FECHA DE RETIRO DIA 1 MES 1 AÑO 2025		
CARGO O CONTRATO ESPECIALISTA EN EPDEMIOLOGIA	DEPENDENCIA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO		DIRECCIÓN Dg. 34 #- 43			

Firma electronica validador: null

153746

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD Imurcia.ips.hco@gmail.com	
TELÉFONOS 3444444	FECHA DE INGRESO DIA 21 MES 1 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DIA 20 MES 1 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO Epidemiologa	DEPENDENCIA Gestion Integral del Riesgo en Salud	DIRECCIÓN Cl. 20 Sur #8a-61 8a-58	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO	
TELÉFONOS 3444484	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DIA 20 MES 1 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA	DEPENDENCIA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN	DIRECCIÓN Dg. 34 #- 43	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO	
TELÉFONOS 3444484	FECHA DE INGRESO DIA 10 MES 2 AÑO 2021		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA	DEPENDENCIA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO	DIRECCIÓN Dg. 34 #- 43	

Firma electronica validador: null

153746

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO						
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO		
TELÉFONOS 3444484	FECHA DE INGRESO DIA 21 MES 5 AÑO 2020			FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2021		
CARGO O CONTRATO ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA	DEPENDENCIA GESTION INTEGRAL DEL RIESGO			DIRECCIÓN Dg. 34 #- 43		

EMPLEO O CONTRATO						
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO		
TELÉFONOS 3444484	FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 2 AÑO 2020			FECHA DE RETIRO DIA 17 MES 5 AÑO 2020		
CARGO O CONTRATO ODONTOLOGA GENERAL	DEPENDENCIA AMBULATORIO ASISTENCIAL			DIRECCIÓN Dg. 34 #- 43		

EMPLEO O CONTRATO						
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia	
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.			CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD SUBREDCENTROORIENTE.GOV.CO		
TELÉFONOS 3444484	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2019			FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2020		
CARGO O CONTRATO ODONTOLOGA GENERAL	DEPENDENCIA ASISTENCIAL Y AMBULATORIO			DIRECCIÓN Dg. 34 #- 43		

Firma electronica validador: null

153746

Documento electrónico: null
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 8



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO				
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD HOSPITALCENTROORIENTE.GOV.CO		
TELÉFONOS 3444484	FECHA DE INGRESO DIA 10 MES 8 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO ODONTOLOGA GENERAL	DEPENDENCIA ASISTENCIAL Y AMBULATORIA	DIRECCIÓN Dg. 34 #- 43		

EMPLEO O CONTRATO				
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD HOSPITALCENTROORIENTE.GOV.CO		
TELÉFONOS 3444484	FECHA DE INGRESO DIA 10 MES 1 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DIA 9 MES 8 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO ODONTOLOGA GENERAL	DEPENDENCIA ASISTENCIAL Y AMBULATORIO	DIRECCIÓN Dg. 34 #- 43		

EMPLEO O CONTRATO				
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.		PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD subredcentrooriente.gov.co		
TELÉFONOS 3444484	FECHA DE INGRESO DIA 10 MES 1 AÑO 2017		FECHA DE RETIRO DIA 1 MES 1 AÑO 2018	
CARGO O CONTRATO ODONTOLOGA	DEPENDENCIA SERVICIOS ASISTENCIALES Y	DIRECCIÓN Dg. 34 #- 43		

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD HOSPITAL CENTRO ORIENTE
TELÉFONOS 3444454	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 2 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DIA 9 MES 1 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO ODONTOLOGA GENERAL	DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA		DIRECCIÓN CANDELARIA

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL CENTRO ORIENTE E.S.E	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD HOSPITAL CENTRO ORIENTE
TELÉFONOS 3444484	FECHA DE INGRESO DIA 20 MES 11 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 1 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO ODONTOLOGA GENERAL	DEPENDENCIA ASISTENCIAL		DIRECCIÓN CARRERA 5 NUMERO 34 12

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.		CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD CENTROORIENTE@ESEBOGOTA.GOV.CO
TELÉFONOS 2882550	FECHA DE INGRESO DIA 7 MES 6 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DIA 6 MES 6 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO ODONTOLOGA	DEPENDENCIA CONSULTA EXTERNA		DIRECCIÓN DIAG 34 # 5 43

Firma electronica validador: null



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

Hoja de vida sin validar



4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	0	0
Pública	12	3
Total	12	3

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. – null 18-03-2026
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
null

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

Firma electronica validador: null

ACTA DE GRADO NUMERO 39760

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

Que el estudiante **LAURA MARCELA MURCIA HERNÁNDEZ**

Con cédula de ciudadanía No. 1.018.428.412 de Bogotá D.C.



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

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

ODONTOLOGO

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de grado, en la Ciudad de Bogotá, a

los 23 días del mes de ENERO de 2013


MARTHA ALICE LOSADA FALK

RECTOR


MARÍA JOSÉ VILLALOBOS CASTRO

DECANO


MARTHA LUCÍA CARVALHO Q.

SECRETARIA GENERAL

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL
Y EN SU NOMBRE, LA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

CON PERSONERIA JURIDICA 4571 DE 1977

UAN

CONFIERE EL TITULO DE
ODONTOLOGO



A

Laura Marcela Murcia Hernández

C.C. No. 1.018.428.412 de Bogotá D.C.

QUIEN CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO SE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C., A LOS 23 DIAS DEL MES I DE 2013

RECTOR

VICE RECTOR ACADEMICO

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 1-25 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 23

BOGOTA, D.C. 24 DE I DE 2013

No. 39760

ELABORO _____



República de Colombia

Personería Jurídica Res. 22215 Mineducación DIC. 9-83

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

Debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional,
teniendo en cuenta que:

LAURA MARCELA MURCIA HERNANDEZ
C.C. N°. 1018428412 de Bogotá D.C.

Aprobó los estudios de formación avanzada, programados por la Fundación y cumplió
los requisitos exigidos por la Ley y los reglamentos, le confiere el título de

ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA

En testimonio de lo expuesto se expide el presente diploma que así lo acredita.
Bogotá D.C., el día 26 de Febrero de 2018

Rector

Secretaria General

Decano





Fundación Universitaria del Área Andina
ACTA DE GRADO No. 834

En Bogotá D.C., el 26 de Febrero de 2018 a las 09:00 horas, convocados por Resolución Nacional No. 009 del 16 de febrero de 2018, se reunieron el Rector, Representante Legal, Carácter Nacional, Doctor José Leonardo Valencia Molano, el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, Doctor Ricardo Humberto Escobar Gaviria y la Secretaria General (E), Doctora Gladys Eliana Sánchez Saldarriaga, para presidir la ceremonia de grado de **LAURA MARCELA MURCIA HERNANDEZ**, identificada con C.C. No. 1018428412 de Bogotá D.C., quien cursó y aprobó las materias comprendidas en el pensum del respectivo programa, cumpliendo con los requisitos exigidos por la ley y los Reglamentos de la Fundación, haciéndose merecedora a recibir el título de **ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGÍA**, el cual otorga la Fundación debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional y por el Consejo Superior mediante acuerdo 004 del 21 de abril de 1998. Previa entrega del diploma, se tomó el juramento de rigor a la graduanda, quien prometió cumplir fielmente sus deberes para con la Patria y la Fundación, ejerciendo la carrera de acuerdo con las normas de la ética y moral profesional.

Agotado el orden del día, la sesión se dio por terminada y se firmó el acta por quienes en esta intervinieron.

Anotado en el Tomo 10, Folio 40, Registro 56572

JOSE LEONARDO VALENCIA MOLANO, Rector, Representante Legal, Carácter Nacional

RICARDO HUMBERTO ESCOBAR GAVIRIA, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

GLADYS ELIANA SÁNCHEZ SALDARRIAGA, Secretaria General (E)

Dada en Bogotá D.C., a los 26 días del mes Febrero de 2018.

Gladys Eliana Sánchez Saldarriaga
Secretaria General (E)



THE UNIVERSITY OF TEXAS AT ARLINGTON

and

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

certify that

Laura Marcela Murcia Hernandez

with ID # 1018428412

has successfully completed

Public Health Certificate Program

November 27, 2017

Hours:160.00

Anne R. Bavier, PhD, RN, FAAN, Dean and Professor
College of Nursing and Health Innovation



Sheila D. Fournier-Bonilla
Vice President of Academic Relations

Fernando Laverde, Rector

Fundación Universitaria del Área Andina



VI Encuentro Regional de Semilleros de Investigación
"LOS SEMILLEROS GESTORES DE CONOCIMIENTO"

LA FUNDACIÓN RED COLOMBIANA DE SEMILLEROS DE INVESTIGACIÓN
NODO BOGOTÁ - CUNDINAMARCA

Certifica que

Laura Marcela Murcia Hernandez

Participó en calidad de

Asistente

en el "VI Encuentro Regional de Semilleros de Investigación",
realizado en la Universidad Militar Nueva Granada, los días 15 y 16 de Mayo de 2008.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D.C. a los 16 días del mes de Mayo de 2008.

Carlos Huber Pinilla Buitrago
Coordinador
RedCOLSI Nodo Bogotá - Cundinamarca

Lilia Barrera Rodríguez
Comité Ejecutivo Nacional
RedCOLSI



REDU - Subred Centro Oriente


Hace constar que

LAURA MARCELA MURCIA HERNANDEZ

ha completado el curso

Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral

26 de septiembre de 2019


Martha Yolanda Ruiz Yañes
Gerente
Sub Red Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

Horas de crédito: 30



**LA DIRECCION DE CONTRATACION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
NIT: 900959051-7**

SE INFORMA QUE:

El (la) señor(a) LAURA MARCELA MURCIA HERNANDEZ, identificado(a) con CC. No. 1018428412, presta sus servicios de manera personal y autónoma en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E mediante contrato de prestación de servicios, según se relaciona a continuación:

OBSERVACIONES

Contrato PS 1696 2022:

SUSPENDIDO DESDE EL 02 DE JUNIO HASTA EL 01 DE SEPTIEMBRE DE 2022

Contrato PS 3325 2020:

CONTRATO NÚMERO PS 3325 2020 PLAZO DE EJECUCIÓN HASTA EL 02 DE AGOSTO DE 2020, CON TERMINACIÓN EL 17 DE MAYO DE 2020

Contrato PS 2119 2025:

Fecha Inicio: 02/01/2025

Fecha Terminacion: 31/08/2025

Objeto Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO EPIDEMIOLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION GESTION INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Contrato PS 1006 2024:

Fecha Inicio: 21/01/2024

Fecha Terminacion: 31/12/2024

Objeto Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO EPIDEMIOLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Contrato PS 1510 2023:

Fecha Inicio: 21/01/2023

Fecha Terminacion: 20/01/2024

Objeto Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO EPIDEMIOLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE

SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Contrato PS 1696 2022:

Fecha Inicio: 01/02/2022

Fecha Terminacion: 20/01/2023

Objeto Contrato: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO EPIDEMIOLOGO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Contrato PS 3334 2021:

Fecha Inicio: 10/02/2021

Fecha Terminacion: 31/01/2022

Objeto Contrato: PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADÉMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES (DE SU PROFESIÓN), CON DISPONIBILIDAD EN CUMPLIMIENTO DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Contrato PS 4289 2020:

Fecha Inicio: 21/05/2020

Fecha Terminacion: 31/01/2021

Objeto Contrato: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, DEL ÁREA DE LA SALUD, EN SU CONDICIÓN DE ESPECIALISTA EN EPIDEMIOLOGIA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMÁS ASIGNADAS, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS Y EN LAS UNIDADES QUE SE REQUIERA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Contrato PS 3325 2020:

Fecha Inicio: 03/02/2020

Fecha Terminacion: 17/05/2020

Objeto Contrato: PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICION DE ODONTOLOGO PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION CONSULTA EXTERNA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE LA SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Contrato PS 1453 2019:

Fecha Inicio: 01/02/2019

Fecha Terminacion: 31/01/2020

Objeto Contrato: PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTÓNOMA, EN SU CONDICIÓN DE ODONTOLOGO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES PROCESOS, CONFORME A LAS

NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Contrato PS 5354 2018:

Fecha Inicio: 10/08/2018

Fecha Terminacion: 31/01/2019

Objeto Contrato: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE ODONTOLOGO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE CONSULTA EXTERNA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Contrato PS 1674 2018:

Fecha Inicio: 10/01/2018

Fecha Terminacion: 09/08/2018

Objeto Contrato: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA, EN SU CONDICIÓN DE ODONTOLOGO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE CONSULTA EXTERNA, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Contrato PS 0321 2017:

Fecha Inicio: 10/01/2017

Fecha Terminacion: 09/01/2018

Objeto Contrato: PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES DE APOYO, EN SU CONDICIÓN DE PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA, PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá D.C, el día 07 de Julio de 2025.

Para mayor información favor comunicarse a la línea 3045952563, via correo electronico a certificacionesops@subredcentrooriente.gov.co o dirigirse a la Diagonal 34 # 5-27, oficina de Contratación OPS

Cordialmente,



JORGE ALBERTO GARCÍA GONZALEZ
Director de Contratación
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión de este documento y que la información ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.

Responsables: Isabel Jiménez – Técnico administrativo
Nubia Sánchez Valencia – Secretaria
Revisó: Jorge Alberto García González - Director de Contratación

De conformidad con los artículos 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) LAURA MARCELA MURCIA HERNANDEZ identificado(a) con CC 1018428412 registra La siguiente información:

2024-11-04--9:05:28 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ODONTOLOGIA	2014-08-26	9132	Colegio Colombiano de Odontologos
ESP	Local	ESPECIALIZACION EN EPIDEMIOLOGIA	2018-02-26	22390	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 BOGOTÁ, D.C. BOGOTÁ, D.C.	2013-06-07	2014-06-06	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	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 Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

IDentico S.A.S

Luzmila Calle

COORDINADORA VIGILANCIA Y CONTROL DE LA OFERTA

**ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE
Y AUTORIZA AL PROFESIONAL PARA LABORAR
ÚNICAMENTE EN BOGOTÁ D.C.**



v



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD



CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN

LAURA MARCELA
MURCIA HERNANDEZ

C.C. 1018428412

ODONTOLOGO(A)

Expedición 23/09/2014

Tarjeta de Identificación Única del Talento Humano en Salud



Laura Marcela Murcia Hernandez

Odontólogo

Especialista en Epidemiología

C.C. 1.018.428.412

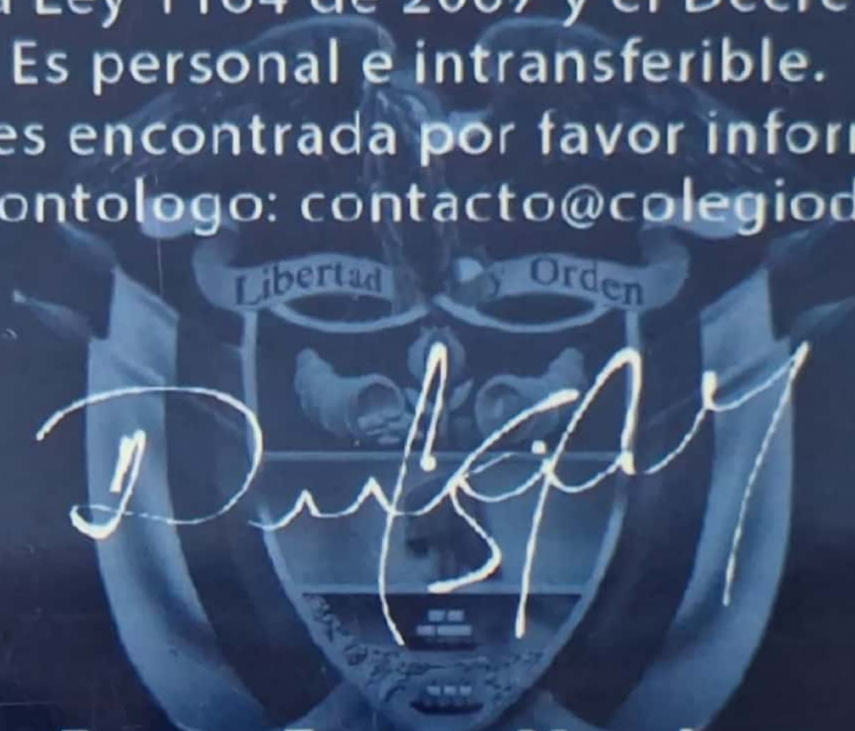
Universidad Antonio Nariño
Bogotá, D.C.

Diploma: 23/01/2013
RETHUS: 26/08/2014

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 Odontologos: contacto@colegiodeodontologos.org



CCO- 028640

Duvan Franco Mendoza
Representante Legal
Colegio Colombiano de Odontologos

IDentico S.A.S

Luzmila Calle

COORDINADORA VIGILANCIA Y CONTROL DE LA OFERTA

**ESTE CARNÉ ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE
Y AUTORIZA AL PROFESIONAL PARA LABORAR
ÚNICAMENTE EN BOGOTÁ D.C.**



v



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD



CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN

LAURA MARCELA
MURCIA HERNANDEZ

C.C. 1018428412

ODONTOLOGO(A)

Expedición 23/09/2014