



Powered by CamScanner

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Salud

COLEGIO COLOMBIANO DE ODONTÓLOGOS

Tarjeta de Identificación Única del Talento Humano en Salud



Rosa Helena Munar Mesa

Odontólogo

C.C. 1.014.271.367

Universidad Cooperativa de Colombia
Bogotá, D.C.

Diploma:10/09/2021
RETHUS: 24/08/2023

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: contactoco@colegiodeodontologos.org

CCO- 027362

Duvan Franco Mendoza
Representante Legal
Colegio Colombiano de Odontologos

Powered by CamScanner

Resultado General -2025-01-07 – 10:38:50 AM

Tipo Identificación	Nro Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1014271367	ROSA	HELENA	MUNAR	MESA	Vigente	Ver

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) ROSA HELENA MUNAR MESA identificado(a) con CC 1014271367 registra La siguiente información:

2025-01-07 – 10:38:50 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ODONTOLOGIA	2023-08-24	21301	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 profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Powered by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA
NIT: 826002963-3
"Su salud, nuestro compromiso"

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA

CERTIFICA:

Que **ROSA HELENA MUNAR MESA,** identificada con cedula de ciudadanía número 1.014.271.367 de Bogotá, celebro contratos por orden de prestación de servicios CPS-No 019 de fecha 11 de marzo 2024 hasta el treinta y uno de julio de 2024, con objeto: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTÓLOGA REALIZANDO LAS CONSULTAS, ATENCIONES DE PACIENTES Y DESARROLLO ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, SEGÚN LA PROPUESTA QUE HACE PARTE INTEGRAL DE ESTE CONTRATO.

Constancia que se expide a solicitud de la parte interesada, dado en el municipio de Pisba a los veinticuatro (24) días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro (2024).

CLAUDIA PATRICIA MACIAS GRANADOS
Gerente E.S.E Nuestra Señora del Rosario de Pisba

Teléfonos: 3214160307; 3213291082; 3112316791
Correo: esedepisba[illegible]@gmail.com - gerencia@esenuestrasenoradelrosariopisba.gov.co

Powered by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA
NIT: 826002963-3
"Su salud, nuestro compromiso"

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA

CERTIFICA:

Que, **ROSA HELENA MUNAR MESA**, identificada con cedula de ciudadanía número 1.014.271.367 de Bogotá, laboro en esta entidad desde el diez y siete (17) de enero y hasta el veintinueve (29) de febrero de 2024, con contrato que llevo como objeto la prestación de servicios profesionales como odontóloga realizando las consultas y atenciones de pacientes según propuesta presentada por la profesional, con las siguientes actividades:

- Realizar las programaciones para la atención odontológica a los pacientes.
- Garantizar las buenas prácticas y que las actividades objeto del presente contrato se realice bajo los potocos y procedimientos establecidos para el efecto.
- Entregar a la ESE los respectivos reportes de las atenciones que se realicen a los pacientes, así como el informe, facturación y estadísticas correspondientes.
- Adaptar y adoptar guías y protocolos para la atención odontológica de los pacientes de la ESE de acuerdo la programación de las citas.
- Realizar procesos de facturación según indicaciones y procedimientos realizados.
- Participar en las actividades de salud extramural programadas por la ESE.
- Diligenciar la historia clínica del usuario en su proceso de atención.
- Participar de los procesos de formación continua programados por la ESE.

Constancia que se expide a solicitud de la parte interesada, dado en el municipio de Pisba a los veintinueve (29) días del mes de febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

YULY MILENA GUTIERREZ MORENO
Empresa Social del Estado Nuestra Señora del Rosario de Pisba
Gerente

Teléfonos: 3214160307; 3203189093; 3144369704
Correo: esedepisbaboyaca2018@gmail.com - gerencia@esenuestrasenoradelrosario-pisba.boyaca.gov.co

Powered by CamScanner

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
BATALLÓN DE INSTRUCCIÓN, ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO No 8

0649/MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-CEDOC-BRIER-BITER08-ENFER-2.35

Santa Rosa de Cabal –Risaralda, 15 de agosto de 2023

Señor Teniente Coronel
Julio Cesar Parra Suarez
Risaralda

ASUNTO: carta de recomendación

Por medio de la presente, hago constar que la Doctora Rosa Helena Munar Mesa Identificada con CC. 1.014.271.367 de Bogotá, trabajo desde el 03 de agosto de 2022 hasta el dia 02 de agosto del 2023, desempeñándose con gran responsabilidad y competencia en el cargo como Odontóloga General en las instalaciones de la enfermeria Batallón de Instrucción, Entrenamiento y Reentrenamiento N°08.

Dada su experiencia y capacidad, no tengo ningún inconveniente en recomendarla ampliamente para el cargo al cual está postulando.

Se extiende la presente carta de recomendación para los fines que el interesado estime convenientes.

Raspetuosamente,

Teniente coronel. JULIO CESAR PARRA SUAREZ
Comandante Batallón de Instrucción, Entrenamiento y Reentrenamiento N° 08
"CT. JOSE VICENTE ORTEGA Y MESA"

EJÉRCITO NACIONAL
PATRIA HONOR LEALTAD
Batallón de Instrucción entrenamiento y reentrenamiento No. 08 "Ct. José Vicente Ortega y Mesa"
Km. 5 Vereda San José vía La Samaria. Santa Rosa de Cabal. Risaralda
Cel 3229059572
Email enfermeriabiter08@gmail.com

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica: Resolución 11393 del 23 de Diciembre de 1961 del Ministerio de Educación Nacional
Resolución No. 901 del 7 de Mayo de 1971 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas
Resolución No. 3950 del 11 de Julio de 2003 emanada del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

ROSA HELENA MUNAR MESA

con cédula de ciudadanía No. 1.014.271.367 de Bogotá D.C
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

ODONTÓLOGA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Bogotá D.C el día 10 de septiembre de 2021

Libro de Registros No. 0060120211 Folio No. 144 Registro No. 1438
Refrendado en Bogotá D.C el día 09 de septiembre de 2021

Director (a) Sede

Rector (a)

Gloria Patricia Ramos
Secretario (a) General

Este documento fue firmado digitalmente conforme a la legislación colombiana vigente

Registros y Diplomas: Amanda Villa Alzate

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 3870 del 20 de Diciembre de 1963 del Ministerio de Educación Nacional
Reconocimiento Res. 4031 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas
Resolución No. 1858 del 31 de Julio de 2003 emanada del Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 01-9659-2021

PROGRAMA:	ODONTOLOGÍA
CODIGO SNIES:	54722
FECHA GRADO:	10 DE SEPTIEMBRE DE 2021
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS BOGOTÁ

En atención a que ROSA HELENA MUNAR MESA
con Cédula de Ciudadanía No 1.014.271.367 de Bogotá D.C
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: ODONTÓLOGA.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Bogotá, mediante acta No 011 en sesión del día 11 de agosto de 2021.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus, Jefe de programa y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a):	MARITZA RONDON RANGEL
Director(a) de Campus:	EVA JANETTE PRADA GRANDAS
Jefe de programa:	MARTHA GLADYS LOPEZ FAJARDO
Secretario (a) General:	GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Bogotá D.C el día 10 DE SEPTIEMBRE DE 2021

Gloria Patricia Rave I

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario (a) General

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ROSA HELENA MUNAR MESA

Con Cèdula de Ciudadania No. 1014271367

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION INTEGRAL DE URGENCIAS A VICTIMAS DE ATAQUE CON AGENTES QUIMICOS

con una duración de 48 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Bogotà, a los once (11) dias del mes de julio de dos mil veintitres (2023)

Firmado Digitalmente por

CARLOS ARTURO SALGAR RAMIREZ
Subdirector (E)
CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

91199951 - 11/07/2023
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9403002776792CC1014271367C.

Powered by CamScanner

Federación Odontológica Colombiana

Seccional Bogotá y Cundinamarca

Certifica que

MUNAR MESA ROSA HELENA
C.C. 1.014.271.367

Asistió al **Curso de Protección Radiológica**, los días 26 y 27 de noviembre de 2016, con una intensidad de 30 horas académicas; para dar cumplimiento a la Resolución 9031 de 1990 de Ministerio de Salud.

Bogotá D.C., 27 de noviembre de 2016

JORGE ISAAC CORREDOR TORRES
Presidente

HECTOR GUSTAVO BARRETO OLMOS
Físico Radiofísico
Licencia Ministerio de Protección Social 0636/2000

Powered by CamScanner

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ROSA HELENA MUNAR MESA

Con Cédula de Ciudadanía No. 1014271367

Cursó y aprobó la acción de Formación

ATENCION EN SALUD CON PERTINENCIA ETNICA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Cartagena. a los catorce (14) dias del mes de mayo de dos mil veinticuatro (2024)

Firmado Digitalmente por

JOHANA INES RODRIGUEZ RUIZ
Subdirectora (E)
CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUIMICA
REGIONAL BOLÍVAR

97357214 - 14/05/2024
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 92180029644O1CC1014271367C.

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

ROSA HELENA MUÑAR MESA

Con Cedula de Ciudadania No. 1014271367

Participó en la acción de Formación

TRABAJO EN EQUIPO Y RELACIONES INTERPERSONALES

con una duración de 8 horas

En testimonio de lo anterior. se firma el presente en Bogotá. a los treinta y un (31) dias del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019)

Firmado Digitalmente por

JAIME GARCIA DI MOTOLI
Subdirector
CENTRO DE GESTION DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

4931992 - 31/10/2019
FECHA REGISTRO

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 930300150923CC1014271367C.

Powered by CamScanner

MEDILABORAL

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo

EMPRESA

PARTICULAR



ACTIVIDAD ECONOMICA: SIN ACTIVIDAD ECONÓMICA ASIGNADA

NO. CERTIFICADO	1.817.503				
CIUDAD	BOGOTÁ - MEDICINA LABORAL S.A.S				
FECHA	18/03/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO		
NO. DOCUMENTO	CC. 1.014.271.367	**EDAD**	29	**GENERO**	F
NOMBRES Y APELLIDOS:	MUNAR MESA ROSA HELENA				
TIPO DE CARGO	OTRO	**CARGO U OFICIO**	ODONTOLOGA		

EXÁMENES REALIZADOS

ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MEDICO DE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Apto sin restricciones para el cargo	NA

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

VALORACIÓN POR OPTOMETRÍA - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS

Autorización de datos personales

Yo, MUNAR MESA ROSA HELENA, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 1.014.271.367, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de Medilaboral SAS, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a Medilaboral SAS para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en e Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de Medilaboral SAS está disponible en <https://medilaboral.com/documentacion/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.
En constancia, firmo:

Profesional

Carmen E. Gómez P.
Medica Ocupacional
R.M. 2041 de 1997

CC. 1.014.271.367

DRA. CARMEN ELENA GOMEZ R.M. 2041 LIC 12773 24-01-2024

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14813433336

(415)7707212489984(8020) 000001481343333 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 4 2 7 1 3 6 7	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1014271367	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MUNAR	MESA	ROSA	HELENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 75 A 86 63

42. Correo electrónico ross.y.1995@hotmail.com

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

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 1 0 8 2 4						

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	2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 MUNAR MESA ROSA HELENA
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 02-07-2025 02:40:28PM

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO

Powered by CamScanner

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 09:12:08 AM horas del 22/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1014271367**
Apellidos y Nombres: **MUNAR MESA ROSA HELENA**

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

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 1014271367 **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 22/09/2026 09:26 AM

Código Verificación: **JDVGYFBU74**

Válida hasta: **22/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS SANITAS,

CERTIFICA

Que Rosa Helena Munar Mesa, identificado(a) con CC número 1014271367, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1014271367
NOMBRES Y APELLIDOS	Rosa Helena Munar Mesa
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	06/11/1995
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2018
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	102 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	47 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	11/05/2021
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)"	

CEDULA DE CIUDADANIA 1014271367 ROSA HELENA MUNAR MESA Desde 01/01/2026 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1014271367 ROSA HELENA MUNAR MESA Desde 01/01/2025 Hasta 31/12/2025

Generado por Interfaces 22/09/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ROSA HELENA MUNAR MESA Identificado con CC. 1014271367 registra la siguiente Información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	NIDIA ROCIO ROJAS LOPEZ		
Tipo y Numero de Documento	CC - 1052379398		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/07/14	Fecha inicio contrato	2026/07/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/12/31
Riesgo	1	Código actividad económica	1663001 - Actividades de administracion de fondos, incluye servicios de administracion fiduciaria y de custodia a cambio de
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	Estado del contrato	Activa

Esta certificación se expide a los 22 días del mes de septiembre del 2026.

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: CC22092026R1014271367M22843596. Este código es válido por un mes.

CER_AFI_20260922751
5411

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MUNAR MESA ROSA HELENA** identificado(a) con CC número **1.014.271.367** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 25 de junio de 2014 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 22 de septiembre de 2026.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -
Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

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, 22/09/2026 09:17:30 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1014271367** y Nombre: **ROSA HELENA MUNAR MESA.**

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. **148159240** . 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

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Linea de atención: 018000-910112

GOV.CO

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

1014271367

¿ Cuanto es 5 - 2 ?

3

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) ROSA HELENA MUNAR MESA identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1014271367.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: martes, septiembre 22, 2026 - Hora de consulta: 09:13:51

El certificado de antecedentes ordinario, contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. (Inciso 3, artículo 238 de la le de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021)

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

Por Robert Pineda, para CDI Software. 2013

6fe81e67-c000-4cac-bcd2-4795ac1f030e

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Rosa Helena Munar Mesa

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Introducción a la atención primaria de la salud en el siglo XXI: Principios e implementación

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 16 - Porcentaje de aprobación: 70,00 %

9 de octubre de 2025

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

OPS

CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=68e81e67-c000-4cac-bcd2-4795ac1f030e

Powered by CamScanner

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE
FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

ROSA HELENA MUNAR MESA Identificado con CC 1014271367

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina TRINIDAD GALAN, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24074139727
Fecha de apertura:	6 de Junio de 2017
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Viernes, 02 de Enero de 2026.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Powered by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA
NIT: 826002963-3
"Su salud, nuestro compromiso"

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA CON NIT: 826002963-3

CERTIFICA:

Que **ROSA HELENA MUNAR MESA** identificada con cedula de ciudadanía número 1.014.271.367 expedida en Bogotá, labora como **ODONTOLOGA** con esta empresa mediante contrato de prestación de servicios CPS-042 en el Municipio de Pisba Boyacá desde 20 de marzo de 2025 hasta el día 31 de junio del año 2025, cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTÓLOGO REALIZANDO LAS CONSULTAS, ACTIVIDDES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN, ATENCIONES DE PACIENTES Y DESARROLLO ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.**

Constancia que se expide a solicitud de la interesada. Dado en el municipio de Pisba a los catorce (14) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

CLAUDIA PATRICIA MACIAS GRANADOS
Gerente
ESE Nuestra Señora del Rosario de Pisba

Teléfonos: 3214160307; 3213291082
Correo: esedepisbaboyaca2018@gmail.com - gerencia@esenuestrasenoradelrosario-pisba-boyaca.gov.co

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA
NIT: 826002963-3
"Su salud, nuestro compromiso"

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA CON NIT: 826002963-3

CERTIFICA:

Que **ROSA HELENA MUNAR MESA** identificada con cedula de ciudadanía número 1.014.271.367 expedida en Bogotá, labora como **ODONTOLOGA** con esta empresa mediante contrato de prestación de servicios CPS-042 en *el Municipio de Pisba Boyacá desde 20 de marzo de 2025 hasta el día 31 de* junio del año 2025, cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTÓLOGO REALIZANDO LAS CONSULTAS, ACTIVIDDES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN, ATENCIONES DE PACIENTES Y DESARROLLO ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.**

Constancia que se expide a solicitud de la interesada. Dado en el municipio de Pisba a los catorce (14) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

CLAUDIA PATRICIA MACIAS GRANADOS
Gerente
ESE Nuestra Señora del Rosario de Pisba

Teléfonos: 3214160307; 3213291082
Correo: esedepisbaboyaca2018@gmail.com - gerencia@esenuestrasenoradelrosario-pisba-boyaca.gov.co

Powered by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA
NIT: 826002963-3
"Su salud, nuestro compromiso"

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA CON NIT: 826002963-3

CERTIFICA:

Que **ROSA HELENA MUNAR MESA** identificada con cedula de ciudadanía número 1.014.271.367 expedida en Bogotá, labora como **ODONTOLOGA** con esta empresa mediante contrato de prestación de servicios CPS-081 en el Municipio de Pisba Boyacá desde 03 de julio de 2025 hasta el día 31 de agosto del año 2025, cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTÓLOGO REALIZANDO LAS CONSULTAS, ACTIVIDDES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN, ATENCIONES DE PACIENTES Y DESARROLLO ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.**

Constancia que se expide a solicitud de la interesada. Dado en el municipio de Pisba a los catorce (14) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

CLAUDIA PATRICIA MACÍAS GRANADOS
Gerente
ESE Nuestra Señora del Rosario de Pisba

Teléfonos: 3214160307; 3213291082
Correo: esedepisbaboyaca2018@gmail.com - gerencia@esenuestrasenoradelrosario-pisba-boyaca.gov.co

Powered by CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA
NIT: 826002963-3
"Su salud, nuestro compromiso"

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA CON NIT: 826002963-3

CERTIFICA:

Que **ROSA HELENA MUNAR MESA** identificada con cedula de ciudadanía número 1.014.271.367 expedida en Bogotá, labora como **ODONTOLOGA** con esta empresa mediante contrato de prestación de servicios CPS-096 en el Municipio de Pisba Boyacá desde 03 de septiembre de 2025 hasta el día 31 de diciembre del año 2025, cuyo objeto es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ODONTÓLOGA REALIZANDO LAS CONSULTAS, ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN, ATENCIONES DE PACIENTES Y DESARROLLO ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.**

Constancia que se expide a solicitud de la interesada. Dado en el municipio de Pisba a los catorce (14) días del mes de enero del año dos mil veintiséis (2026).

Claudia María

CLAUDIA PATRICIA MACIAS GRANADOS
Gerente
ESE Nuestra Señora del Rosario de Pisba

Teléfonos: 3214160307; 3213291082
Correo: esedepisbaboyaca2018@gmail.com - gerencia@esenuestrasenoradelrosario-pisba-boyaca.gov.co

E. S. E.
CENTRO DE SALUD
LABRANZAGRANDE
NIT: 826.002.687-5

LA SUSCRITA GERENTE DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE LABRANZAGRANDE
NIT: 826.002.687-5

CERTIFICACIÓN

Revisados los archivos de Contratos que reposan en la entidad se verificó que el (la) señor(a): **ROSA HELENA MUNAR MESA**, identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **11.014.271.367 de Bogotá**, celebró el (los) siguiente(s) Contrato(s) con la E.S.E Centro de salud del Municipio de Labranzagrande:

Datos del Contrato

CONTRATO No	OBJETO	FECHA	PLAZO INICIAL
110-2024	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ODONTOLOGIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE CARACTERIZACION, INTERVENCION Y ACCIONES INHERENTES A LA OPERACIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DEL MUNICIPIO DE LABRANZAGRANDE EN EL MARCO DE LO DISPUESTO POR LA RESOLUCION 1033 DE 2024 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	FECHA DE INICIO 02/09/2024 FECHA DE TERMINACION 30/12/2024	TRES (03) MESES Y VEINTINUVE (29) DÍAS

ACTIVIDADES ESPECIFICAS / OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1. Prestar sus servicios profesionales como odontóloga en la E.S.E Centro de Salud del Municipio de Labranzagrande de forma presencial durante veinte (20) días calendarios al mes.
2. Participar en los comités de seguimiento para el análisis de la efectividad de la atención en la oferta de servicios de la E.S.E y otras entidades sectoriales y la superación de las barreras identificadas.
3. Acordar con el supervisor o gerencia el plan de trabajo a través del cual cumplirá con las actividades a desarrollar.
4. Realizar las respectivas visitas de caracterización o seguimiento según sea el caso y de acuerdo al cronograma actividades que se establezca por parte de la E.S.E durante la vigencia del contrato o en el territorio que le sea asignado, las cuales se deberán realizar de lunes a sábado.
5. Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada micro territorio. 6.
6. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación ante quien corresponda.
7. Diligenciar los diferentes instrumentos establecidos por la estrategia APS: familiograma, ecomapa, registro de incentivos (intervenciones priorizadas), registro de referencia.
8. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados.
9. Formular el plan de cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.
10. Identificar prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo, genero, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorio asignado.
11. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos) de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (intramural en el prestador o complementarios según sea el caso).
12. Realizar demanda inducida.
13. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieran remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.
14. Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificando signos de alarma y adopción de prácticas de acuerdo de sí mismo, de los demás y de su entorno.
15. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud que se presta en la E.S.E.
16. Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud de la E.S.E.

CRA 8 N° 5 – 49 LABRANZAGRANDE – BOYACÁ
CEL: 314 393 0867 – 321 335 2138 – 314 393 3357
E-mail: ese.lagrande@gmail.com

Powered by CamScanner

17. Digitalizar los instrumentos (visitas) que sean diligenciados de forma manual en programa SIBACOM PLUS o el que defina el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.
18. Realizar la notificación semanal de los posibles eventos de salud pública identificados en el microterriotorio asignado, reportando a la E.S.E y a la Secretaria de Salud Municipal y departamental.
19. Participar en las jornadas de intervención del riesgo que se realicen por parte de la E.S.E.
20. Conocer y aplicar la resolución 3280 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación a cada curso de vida de los microterritorios asignados.
21. Realizar consulta o tratamiento odontológico cuando se requiera durante las visitas de caracterización o seguimiento, o hacer la respectiva remisión a control cuando así se requiera.
22. Los gastos que se genere por la ejecución de actividades, alojamiento, vivienda etc, propias del contrato serán asumidos directamente por el contratista.
23. Será de responsabilidad y a costa del Contratista efectuar y estar al día en los pagos y obligaciones para con el sistema de seguridad social y las normas pertinentes.
24. El contratista se compromete a asistir a todas las reuniones, capacitaciones, seminarios u otros eventos que organice la entidad o los diferentes entes, y que tengan relación con la ejecución de las acciones objeto del presente contrato.
25. Garantizar la confidencialidad de la información de los usuarios y pacientes de la E.S.E.
26. Diligenciar los respectivos RIPS del servicio de atención prestado a los usuarios cuando así se requiera.
27. Atender los requerimientos del sistema de información de la ESE con fines estadísticos, legales y de facturación.
28. Presentar un informe al supervisor (si este lo requiere), con el fin de llevar control de las actividades desarrolladas y tomar correctivos de ser el caso a las observaciones presentadas.
29. No cobrar honorarios por procedimientos prestados a pacientes dentro o fuera de la institución.
30. Utilizar elementos de protección personal necesarios para dar cumplimiento a las normas de bioseguridad y seguridad industrial para la ejecución del contrato.
31. Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética.

CRA 8 N° 5 – 49 LABRANZAGRANDE – BOYACÁ
CEL: 314 393 0867 – 321 335 2138 – 314 393 3357
E-mail: ese.lagrande@gmail.com

Powered by CamScanner

32. Poner a disposición de la ESE y los usuarios todos sus conocimientos y profesionalismo con el fin de brindar una atención enfocada en mejorar las condiciones de salud de los pacientes de esta Institución.
33. Cumplir a cabalidad con las actividades acordadas entre las partes para dar cumplimiento al objeto del contrato.
34. Realizar consulta o tratamientos odontológicos cuando se requiera por parte de la E.S.E
35. Ejercer las demás actividades que le sean asignadas y afines con la naturaleza del servicio contratado.

Dada en Labranzagrande, a solicitud del interesado a los dos (02) días del mes de enero de dos mil veinticinco (2025).

DALILA ANDREA CELY CRISTANCHO
Gerente

E. S. E.
CENTRO DE SALUD
LABRANZAGRANDE
NIT: 826.002.687-5

CRA 8 N° 5 – 49 LABRANZAGRANDE – BOYACÁ
CEL: 314 393 0867 – 321 335 2138 – 314 393 3357
E-mail: ese.lagrande@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
MUNAR	MESA	ROSA HELENA

C.C. X C.E. PAS 1,014,271,367 — SEXO F X M — NACIONALIDAD: COLOMBIANA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE — N° — D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 0 6 MES 1 1 AÑO 19 95

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: BOGOTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 75A N°86-63

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: BOGOTA

TELÉFONO: 3214140155 EMAIL: ross.y.1995@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											
PRIMARIA					*SECUNDARIA*			*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	MES 12 AÑO 2012
										X	

EDUCACIÓN 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 MAGÍSTER) DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		ODONTOLOGA GENERAL	9	2021	1014271367

ESPECIFIQUE 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
INGLES				X			X		

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

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	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICOENTIDAD
BOYACA	JERICO	esejericoboyaca@gmail.com esenatividadjerico21@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3226158162 - 3222643437	DIA 30 MES 01 AÑO 2026	DIA 22 MES 09 AÑO 2026

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ODONTOLOGA GENERAL		JERICO BOYACA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACA	PISBA	esedepisbaboyaca2018@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3214160307	DIA 20 MES 03 AÑO 2025	DIA 30 MES 06 AÑO 2025

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ODONTOLOGA GENERAL		PISBA BOYACA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E CENTRO DE SALUD LABRANZAGRANDE	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACA	LABRANZAGRANDE	gerencia@eselabranzagrande.gov.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3143930867 - 3143933357	DIA 1 MES 08 AÑO 2024	DIA 30 MES 12 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ODONTOLOGA GENERAL EBS	EQUIPOS BASICOS EN SALUD	CARRERA 31 N° 25A-68

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO DE PISBA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACA	PISBA	esedepisbaboyaca2018@gmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3214160307	DIA 1 MES 04 AÑO 2024	DIA 4 MES 08 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ODONTOLOGA GENERAL		PISBA BOYACA

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
SANIDAD MILITAR EJERCITO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
RISARALDA	SANTA ROSA DE CABAL	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3202558630 - 3202302318	DIA 3 MES 08 AÑO 2022	DIA 3 MES 08 AÑO 2023

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ODONTOLOGA GENERAL		BATALLON MILITAR SANTA ROSA DE CABAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
ODONTOVITAL DR		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
CUNDINAMARCA	BOGOTA	Odontovitaldr@outlook.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3013919678	DIA 23 MES 11 AÑO 2021	DIA 31 MES 07 AÑO 2022

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ODONTOLOGA GENERAL		CARRERA 81B Nº 51B-41 SUR

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
SOFIDENT		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOYACA	SOCOTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3204564825	DIA 1 MES 06 AÑO 2021	DIA 30 MES 08 AÑO 2021

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ODONTOLOGA GENERAL		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

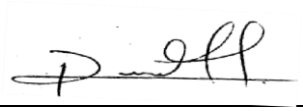
INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN AÑOS Y MESES.

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	1	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		3
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	2	23

5 FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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 PUBLICA.

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



FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO 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