



República de Colombia
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

SOLICITUD DE TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

SOLICITUD PRIMERA VEZ DUPLICADO

INFORMACION PERSONAL

Nombres _____ Apellidos _____
 Identificación C.C. C.E. N° _____ Expedida en _____
 Fecha de Nacimiento

Día	Mes	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 Lugar _____
 Dirección (envío de correo) _____ Ciudad _____ Tel. _____
 e-mail _____

INFORMACION ACADEMICA

Pregrado _____
 Universidad _____ Ciudad _____
 N° Diploma _____ N° Acta de Grado _____ Fecha

Día	Mes	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 Registro Universidad y/o Secretaría de Educación (hasta el 5 de diciembre de 1995)
 N° _____ Libro _____ Folio _____ Fecha

Día	Mes	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 Registro Médico (Resolución de autorización del Ejercicio Profesional) :
 Cod Dptal _____ **N° RESOLUCION** _____ Fecha

Día	Mes	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 Convalidación ICFES N° _____ Fecha

Día	Mes	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PRESTACION DEL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

Ciudad/municipio _____ Departamento _____

POSTGRADO

Título _____ Universidad _____
 Ciudad _____
 Título _____ Universidad _____
 Ciudad _____
 Convalidación ICFES N° _____ Fecha

Día	Mes	Año
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

VINCULACION LABORAL

Si No
 Entidad _____ Oficial Privada
 Entidad _____ Oficial Privada
 Firma del Médico _____
 Ciudad y fecha de recepción _____ Recibió _____



República de Colombia
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

DESPRENDIBLE PARA RETIRAR TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Nombres _____ RM N° _____
 Apellidos _____ Identificación _____
 Ciudad y fecha de recepción _____ Recibió : _____

CODIGOS DEPARTAMENTALES

CODIGO	DEPARTAMENTO
01	Ministerio de la Protección Social
05	Antioquia
08	Atlántico
11	Bogotá
13	Bolívar
15	Boyacá
17	Caldas
18	Caquetá
19	Cauca
20	Cesar
23	Córdoba
25	Cundinamarca
27	Chocó
41	Huila
44	Guajira
47	Magdalena
50	Meta

CODIGO	DEPARTAMENTO
52	Nariño
54	Norte de Santander
63	Quindío
66	Risaralda
68	Santander
70	Sucre
73	Tolima
76	Valle del Cauca
81	Arauca
85	Casanare
86	Putumayo
88	San Andres
91	Amazonas
94	Guainía
95	Guaviare
97	Vaupés
99	Vichada

REQUISITOS PARA EL TRAMITE DE LA TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

1. SOLICITUD DEBIDAMENTE DILIGENCIADA. Para diligenciar el formulario tener en cuenta datos como número de acta y diploma con fechas.
2. FOTOCOPIA DE LA RESOLUCIÓN QUE LO AUTORIZA PARA EJERCER COMO MEDICO EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
3. FOTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANÍA
4. COPIA AL CARBÓN DEL RECIBO DE CONSIGNACIÓN EFECTUADO ASÍ :

Valor : Cinco (5) salarios diarios mínimos legales vigentes.

Banco de La República Cuenta Corriente 610 111 10 CÓD. 334

Dirección Tesoro Nacional, Otras Tasas, Multas y Contribuciones no especificadas

En las ciudades en donde no hay Banco de la República se pueden realizar en las siguientes cuentas:

Banco Popular : Cuenta Corriente 050 000249 Cód. 1212-70 Dirección del Tesoro Nacional Fondos Comunes

Banco Agrario : Cuenta Corriente 070 0200108 - Dirección del Tesoro Nacional Fondos Comunes

- La Tarjeta Profesional deberá ser utilizada exclusivamente para acreditar la calidad de médico
- Deberá ser presentada ante las autoridades cuando lo requieran
- El número de Registro que la distingue deberá ser colocado por el médico en todos los certificados, prescripciones y demás documentos relacionados con el ejercicio profesional de la medicina (Decreto 1465/92, Art. 3°)
- En caso de muerte del titular de la tarjeta profesional, corresponde a sus familiares o representantes, remitirla al Ministerio de la Protección Social, solicitando su cancelación y acompañando el certificado de defunción o en su defecto, el Ministerio al tener conocimiento de ello procederá de oficio a cancelarla (Decreto 1465/92 - Art. 4°)
- En caso de deterioro o pérdida de la tarjeta profesional, la solicitud de duplicado debe hacerse cumpliendo nuevamente los requisitos, cancelando los derechos del año correspondiente y anexando la Tarjeta deteriorada o el denuncia por pérdida. (Decreto 1465/92. Parágrafo 1o.).

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCION GENERAL DE ANÁLISIS Y POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

Comm. (1) 330 5000 Ext. 1165 Y 1166

Para reclamar la tarjeta, el interesado debe presentar la cédula de ciudadanía y el desprendible, en su defecto debe dar autorización notarial al encargado, anexando el desprendible, ó autorización sencilla con la cédula de ciudadanía del médico