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
Caro	Galeno	Natalia Andrea

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C [X] C.E [ ] PAS [ ] No.

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 01 MES 10 AÑO 1993

PAÍS: Colombia

DEPTO: Atlantico

MUNICIPIO: Barranquilla

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: AV. ferrocarril # 27B - 14 Boston

PAÍS: Colombia DEPTO: Magdalena

MUNICIPIO: Santa Marta

TELÉFONO: 318 441 4993 EMAIL: Natalia.j.d.caro@hmg.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO.
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	X	MES 11 AÑO 2009

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	8	Y			23	2015	

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

Scanned by CamScanner

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
Fundacion Grupo InTegra		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Magdalena	Santa Marta	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 05 MES 02 AÑO 2016	DÍA 09 MES 07 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Terapista Ocupacional		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Centro Medico Cognitivo		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Magdalena	Santa Marta	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 07 MES 01 AÑO 2015	DÍA 20 MES 02 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Terapista Ocupacional		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
S.A.O LTDA Servicio		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlantico	B/quilla	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 05 MES 09 AÑO 2014	DÍA 10 MES 07 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Terapista Ocupacional		

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

Scanned by CamScanner

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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	4	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Santa Marta, 13 junio

Natalia Paola Galeano

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

Scanned by CamScanner

EN EL NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CON AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA

DE BARRANQUILLA COLOMBIA

HABIENDO SIDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

NATALIA ANDREA CARO GALERA

C.C.No. 1.140.863.761 de Barranquilla

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA
TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS
PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL
LE OTORGA EL TÍTULO DE

TERAPEUTA OCUPACIONAL

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA
CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD

VICE-RECTOR

RECTOR

DIRECTOR DEL PROGRAMA

ANOTADO AL FOLIO 9 DEL LIBRO 1/00

NÚMERO DE REGISTRO TO - 0189

DADO EN BARRANQUILLA, A LOS

23 DÍAS DEL MES Enero DEL AÑO 2015

09554

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

Ciencias de la Salud

Programa de Terapia Ocupacional

ACTA DE GRADO

Código: TO-81-187-15

Otorgada a: **Natalia Andrea Caro Galera**

Cédula de Ciudadanía 1.140.863.761 de Barranquilla

En Barranquilla a los 23 dias del mes de Enero de 2015 el Consejo Directivo, el Rector de la Universidad Metropolitana y su Vicerrector, Director(a) de los Subsistemas Administrativo y Académico, Directores de Programa de Medicina, Odontología, Enfermería, Bacteriología, Fisioterapia, Optometría, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Nutrición y Dietética, Psicología y Trabajo Social, en presencia de su cuerpo docente, se reunen en el Salón de Actos de la Institución para, en uso de sus facultades estatutarias que le han sido conferidas por el Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia, otorgar Grado Académico.
Hecho el juramento profesional, el graduado recibe el diploma, que dice así:

EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, CON AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA DE BARRANQUILLA, COLOMBIA, HABIENDO CUMPLIDO EXITOSAMENTE POR NUESTRO ESTUDIANTE,

Natalia Andrea Caro Galera

Cédula de Ciudadanía 1.140.863.761 de Barranquilla

MEDIANTE LA PEDAGOGÍA DIALÓGICA TODOS LOS ESTUDIOS Y PRÁCTICAS REQUERIDAS PARA SU DESARROLLO INTELECTUAL Y CULTURAL LE OTORGA EL TÍTULO DE:

Terapeuta Ocupacional

EN CONSTANCIA DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON EL SELLO MAYOR DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA.

Tras de felicitar a los graduados se dio por clausurado el Acto de Grado, a los 23 días del mes de Enero de 2015

CARLOS JALLER RAAD
Rector

GUSTAVO ELIAS DE LA HOZ HERRERA
Vicerrector (e)

GLORIA MAITE FLOREZ LINARES
Director del Programa

Resolución 1052 de febrero 25 de 1974 del Ministerio de Educación Nacional

Scanned by CamScanner

UNIVERSIDAD METROPOLITANA

EDUCACIÓN CONTINUA
UNIVERSIDAD METROPOLITANA

CERTIFICAN QUE:

NATALIA ANDREA CARO GALERA

C.C. No. 1.140.863.761

Asistió al Seminario:

"I JORNADA DE ACTUALIZACIÓN EN TECNOLOGÍA Y REHABILITACIÓN"

Realizado en la Universidad Metropolitana el día 22 de Mayo de 2014
Con una intensidad de Cuatro (4) horas

Líder Grupo Rehabilitación y Tecnología

Coordinadora Educación Continua

001-77-761

Scanned by CamScanner

Atlántico más SOCIAL | Gobernación del Atlántico

SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCIÓN NÚMERO **08 – 1626** DE 2015

(26 de Marzo de 2015)

"Por la cual se Autoriza el Ejercicio de un Oficio"

El Subsecretario de Asesoría y Asistencia en Seguridad Social en Salud.

En uso de sus Facultades Legales y en especial las conferidas por el Decreto 1875 del 3 de Agosto de 1994, y la Resolución No. 0270 de 2014 expedida por el Secretario de Salud Departamental

CONSIDERANDO

Que **NATALIA ANDREA CARO GALERA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.140.863.761 expedida en Barranquilla - Atlántico, ha solicitado Autorización del Ejercicio de su Ocupación como **TERAPEUTA OCUPACIONAL**, según TÍTULO que le otorgó la **UNIVERSIDAD METROPOLITANA**, el día 23 de enero de 2015, según Acta de Grado No. TO-81-187-15.

RESUELVE

ARTICULO ÚNICO: Autorizase a **NATALIA ANDREA CARO GALERA**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.140.863.761 expedida en Barranquilla - Atlántico para ejercer su Ocupación de **TERAPEUTA OCUPACIONAL** en el Territorio Nacional.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Barranquilla - Atlántico, el día 26 de Marzo de 2015

HERNANDO JOSE VILORIA ELJACH
Subsecretario de Asesoría y Asistencia en Seguridad Social en Salud

www.atlantico.gov.co - dasalud@atlantico.gov.co
Calle 30 No. 45-46 - Barranquilla - Atlántico - Colombia
Teléfono: 330 2161 - Fax: 340 45 23

Scanned by CamScanner

PROGRAMA ESPECIAL PARA LA PROMOCIÓN DE LA EXCELENCIA PEDAGÓGICA

proexcel

Promoviendo la Excelencia

NIT. 79.626.095 - 4

Otorga el presente Certificado a

NATALIA ANDREA CARO G.

Por su participación en el:

SEMINARIO
PROBLEMAS DE APRENDIZAJE EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

COMFAMILIAR – AUDITORIO FERNANDO ABELLO LOBO

Sábado 24 de Mayo 2014

Barranquilla - Atlántico

PROMOVIENDO LA EXCELENCIA PEDAGÓGICA

JORGE ENRIQUE IBAÑEZ R.
Director General

Scanned by CamScanner

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cédula de Ciudadanía

Número de Identificación *

1140863761

Primer Nombre *

Primer Apellido *

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2019-02-04→6:34:04 PM

Tipo Identificación	*Nro. Identificación*	*Primer Nombre*	*Segundo Nombre*	*Primer Apellido*	*Segundo Apellido*	*Detalles*
CC	1140863761	CARO	GALERA	NATALIA	ANDREA	**Ver**

Información Detallada [CC: 1140863761] CARO GALERA NATALIA ANDREA

2019-02-04→6:34:04 PM

Información Académica

Tipo Programa	*Origen Obtención Título*	*Profesión u Ocupación*	*Fecha desde que puede ejercer*	*Entidad Reportadora*
UNV	Local	TERAPIA OCUPACIONAL	2015/3/26	Secretaria de Salud Departamental de Atlantico

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 Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

Scanned by CamScanner