FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| HERNANDEZ | MARIN | ANGELA MARIA |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1002596525 | F ⊗ M ○ NB ○ | COL. ⊗ EXTRANJERO ○ | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 24 MES 06 AÑO 2000 | CALLE 2 1B 30 | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | CALDAS |
| DEPTO | CALDAS | MUNICIPIO | MARQUETALIA | | |
| MUNICIPIO | MARQUETALIA | TELÉFONO | 3137135510 | EMAIL | iciajs11@gmail.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 | BASICA SECUNDARIA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO | | | |
| 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° | 7° | 8° | 9° | 10° | 11° | MES | 11 | AÑO | 2020 |
| | | | | | | | | | | X | | | | |

***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)***

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

**TC** (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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 | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | |
| PREGRADO | 4 | X | | TECNOLOGIA EN SALUD COMUNITARIA Y ATENCION HOSPITALARIA BASICA | 08 | 2024 | |

## 3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

***EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO***

*DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:*

**INF** (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| INSTITUCIÓN | MODALIDAD | No. TOTAL HORAS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS | TERMINACIÓN | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | SI | NO | | MES | AÑO |
| | | | | | | | |

## 4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE 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 |
| | | | | | | | | | |

## 5 EXPERIENCIA LABORAL

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EMPRESA O ENTIDAD<br>HOSPITAL SAN CAYETANO | | | PÚBLICA<br>X | PRIVADA | PAÍS<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO<br>CALDAS | MUNICIPIO<br>MARQUETALIA | | | | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | | | | | | |
| TELÉFONOS<br>3113085049 | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | Día | 11 | Mes | 04 | Año | 2025 | Día | 31 | Mes | 12 | Año | 2025 |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL<br>AUXILIAR ENFERMERIA | DEPENDENCIA<br>ADMI-ASISTENCIAL | | | | | DIRECCIÓN<br>CALLE 3 1 1 barrio versalles | | | | | | |

## 6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

| EXPERIENCIAS DEL DOCENTE | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUCIÓN EDUCATIVA | | | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS | | | | | | | |
| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | | | | | CORREO ELECTRÓNICO | | | | | | |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | | | | | | FECHA DE RETIRO | | | | | |
| | Día: | | Mes: | | Año: | | Día: | | Mes: | | Año: | |
| AREA DE CONOCIMIENTO | NIVEL EDUCATIVO | | | | | DIRECCIÓN | | | | | | |

FORMATO COMPLETO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 7 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 | 0 | 8 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 0 | 0 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

## 8 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 INCOPATIBILIDAD 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* Marquetalia caldas 04-03-2026

Angela Hernandez

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 9 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.

Marquetalia/Marzo/2026

*Ciudad y fecha*

DAVID VÉLEZ

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

# República de Colombia

## Departamento de Caldas

## Institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

# "ERFAE LTDA"

Resolución de confirmación de licencia No. 2448-6 del 19 de agosto 2020, modificada por la resolución 4420-6 del 04 de Octubre 2020 y Resolución de renovación de programa No. 1656-6 del 15 de Mayo de 2020, modificada por la Resolución No. 2129-6 de Julio del 2020, de la Secretaría de Educación de Caldas.

**Teniendo en cuenta que:**

# Angela Maria Hernandez marin

Identificado (a) con C.C No. 1.002.596.525 de Marquetalia, Caldas

Cursó y aprobó los estudios teórico prácticos reglamentarios del programa de formación de Auxiliares de Enfermería, con una duración total de 1.700 horas, le concede el presente Certificado de Aptitud Ocupacional como:

# Técnico Laboral por Competencias en Auxiliar de enfermería

Escuela Regional de Formación de Auxiliares de Enfermería Ltda. ERFAE - La Dorada Caldas

DIRECTOR

DIRECTOR

Escuela Regional de Formación de Auxiliares de Enfermería Ltda. ERFAE - La Dorada Caldas

SECRETARIA GENERAL

Escuela Regional de Formación de Auxiliares de Enfermería Ltda. ERFAE - La Dorada Caldas

COORDINADOR(A) ACADÉMICO

COORDINADORA ACADEMICA

Dado en La Dorada, Caldas a los 25 Días Del Mes De octubre De 2024

Anotado en el libro de registro No. 1 folio No. 054 Acta No. 083.

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas

**RESOLUCIÓN RP- 1245-2024 DE** 06 NOV 2024

***"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN, SE REGISTRA Y AUTORIZA UN TITULO PARA EL EJERCICIO EN AREAS AUXILIARES DE LA SALUD"***

**LA SUBDIRECTORA JURIDICA DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS,** en cumplimiento al artículo 209 de la Constitución Política de Colombia, al artículo 3 de la ley 1437 de 2011, al Decreto No.1875 de Agosto 3 de 1994 expedido por el Ministerio de Educación Nacional, Resolución 8211 del 15 de junio de 1989, Decreto 1352 de 2000, Decreto 4904 de 2009, Resolución 3030 de 2014 del Ministerio de Salud, Resolución de Delegación de Funciones 0640 del 16 de septiembre de 2024 y Resolución 00002 del 02 de enero de 2024, nombramiento de la Subdirectora Jurídica de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, y,

***C O N S I D E R A N D O***

Que el Decreto 1875 de 1994 reglamenta el registro de los títulos en el área de la salud, expedidos por las Instituciones de Educación Superior. Conforme a lo dispuesto por esta norma, las direcciones territoriales en salud, en los términos allí definidos, tienen la obligación de enviar la relación de los registros realizados al talento humano en salud autorizada para ejercer en el país.

Que la ley 1164 de 2007 crea el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud - RETHUS, entendido como la inscripción que se hace en el Sistema de información definido por el Ministerio, del personal de salud que cumpla con los requisitos establecidos para ejercer conforme al marco legal vigente.

Que la Resolución 3030 del 22 de julio de 2014 establece la estructura, características, variables, plataforma para el envío y demás aspectos atinentes al reporte de la información para el desarrollo del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS), estableciendo que las Direcciones Territoriales de Salud, reportarán al Ministerio de Salud y Protección Social, la información correspondiente dentro de los plazos allí establecidos.

Que el (la) profesional ***ANGELA MARIA HERNANDEZ MARIN*** identificado (a) con documento de identidad Nro. ***1.002.596.525,*** ha solicitado el registro y autorización para ejercer la profesión de ***TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA*** en el Territorio Nacional, según título que le otorgó ***LA ESCUELA REGIONAL DE AUXILIARES EN ENFERMERIA ERFAE.***

Que, estudiada la documentación presentada, el (la) solicitante cumple con los requisitos establecidos por las normas vigentes.

***R E S U E L V E***

**ARTÍCULO PRIMERO**: REGISTRAR Y AUTORIZAR para ejercer la profesión de ***TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA*** en el Territorio Nacional a ***ANGELA MARIA HERNANDEZ MARIN*** identificado (a) con documento de identidad Nro. ***1.002.596.525,*** según título que le otorgó ***LA ESCUELA REGIONAL DE AUXILIARES EN ENFERMERIA ERFAE.***

**ARTICULO SEGUNDO**: REPORTAR al Ministerio de Salud y Protección Social a través de la plataforma de integración PISIS del portal del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), para los efectos de los dispuesto en el Decreto 4192 de 2010.

***RESOLUCIÓN RP- 1245-2024 DE*** 06 NOV 2024

***"POR LA CUAL SE CONCEDE UNA AUTORIZACIÓN, SE REGISTRA Y AUTORIZA UN TITULO PARA EL EJERCICIO EN AREAS AUXILIARES DE LA SALUD"***

**ARTICULO TERCERO**: ADVERTIR a el (la) solicitante ***ANGELA MARIA HERNANDEZ MARIN*** identificado (a) con documento de identidad Nro. ***1.002.596.525*** que, una vez surtido el registro y autorización, el trámite del reporte al Ministerio de Salud y protección social lo realizará la entidad dentro de los plazos establecidos en el literal **b.** del artículo 3° de la Resolución 3030 de 2014, siendo competencia de este ministerio la revisión de la información reportada y su posterior registro en RETHUS.

**ARTÍCULO CUARTO:** la presente resolución será notificada de conformidad con el articulo 65 y siguientes de la ley 1437 de 2011.

**ARTICULO QUINTO:** Contra la presente resolución procede el recurso de reposición conforme al artículo 74 de la Ley 1437 de 2011.

**NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Manizales, el. 06 NOV 2024

***Laura C Gómez Solanilla***
***SUBDIRECTORA JURIDICA (E)***

Territorial
Dirección Territorial de Salud de Caldas
Registro del Talento Humano en Salud

*Elaboró:*
***Karen Alexandra Botero Rojas***
***Contratista Subdirección Jurídica***

LIBERTAD Y ORDEN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# ESCUELA REGIONAL DE FORMACIÓN DE AUXILIARES DE

RESOLUCIÓN DE CONFIRMACIÓN NO. 2448-6 DEL 19 DE AGOSTO DE 2020, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN NO. 1420-6 DEL 04 DE OCTUBRE DE 2020 Y RESOLUCIÓN DE RENOVACIÓN DE PROGRAMA NO. 1656-6 DEL 15 DE MAYO DE 2020, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN NO. 2129-6 DEL 06 DE JULIO DEL 2020 DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE CALDAS
NIT: 810006270-8

## HACE CONSTAR QUE:

*Angela Maria Hernandez Marin*

IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CUIDADANIA NO. 1.002.596.525 DE MARQUETALIA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN LABORAL EN:

## SOPORTE VITAL BÁSICO

CON UNA DURACIÓN DE 40 HORAS

SE FIRMA EL PRESENTE EN LA DORADA A LOS VEINTICINCO (25) DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024)
ESTE CERTIFICADO TIENE UNA VIGENCIA DE VEINTICUATRO (24) MESES A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

Escuela Regional de Formación de Auxiliares de Enfermería Ltda. ERFAE - La Dorada Caldas
DIRECTOR

DIRECTOR

Escuela Regional de Formación de Auxiliares de Enfermería Ltda. ERFAE - La Dorada Caldas
COORDINADOR(A) ACADÉMICO

COORDINADORA ACADEMICA

LIBERTAD Y ORDEN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# ESCUELA REGIONAL DE FORMACIÓN DE AUXILIARES DE

RESOLUCIÓN DE CONFIRMACIÓN NO. 2448-6 DEL 19 DE AGOSTO DE 2020, MODIFICADA POR LA RESOLUCION NO. 4320-6 DEL 04 DE OCTUBRE DE 2020 Y RESOLUCIÓN DE RENOVACIÓN DE PROGRAMA NO. 1656-6 DEL 15 DE MAYO DE 2020, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN NO. 2129-6 DEL 06 DE JULIO DEL 2020 DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE CALDAS
NIT: 810006270-8

## HACE CONSTAR QUE:

*Angela Maria Hernandez Marin*

IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CUIDADANIA NO. 1.002.596.525 DE MARQUETALIA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN LABORAL EN:

## PRIMEROS AUXILIOS

CON UNA DURACIÓN DE 40 HORAS

SE FIRMA EL PRESENTE EN LA DORADA A LOS VEINTICINCO (25) DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024)
ESTE CERTIFICADO TIENE UNA VIGENCIA DE VEINTICUATRO (24) MESES A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

Escuela Regional de Formación de Auxiliares de Enfermería Ltda. ERFAE - La Dorada Caldas
DIRECTOR
DIRECTOR

Escuela Regional de Formación de Auxiliares de Enfermería Ltda. ERFAE - La Dorada Caldas
COORDINADOR(A) ACADEMICO
COORDINADORA ACADEMICA

LIBERTAD Y ORDEN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

# ESCUELA REGIONAL DE FORMACIÓN DE AUXILIARES DE

RESOLUCIÓN DE CONFIRMACIÓN NO. 2448-6 DEL 19 DE AGOSTO DE 2020, MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN NO. 2420-6
DEL 04 DE OCTUBRE DE 2020 Y RESOLUCIÓN DE RENOVACIÓN DE PROGRAMA NO. 1656-6 DEL 15 DE MAYO DE 2020,
MODIFICADA POR LA RESOLUCIÓN NO. 2129-6 DEL 06 DE JULIO DEL 2020 DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE CALDAS
NIT: 810006270-8

## HACE CONSTAR QUE:

*Angela Maria Hernandez Marin*

IDENTIFICADO (A) CON CEDULA DE CUIDADANIA NO. 1.002.596.525 DE MARQUETALIA

CURSÓ Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN LABORAL EN:

## ATENCIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

CON UNA DURACIÓN DE 40 HORAS

SE FIRMA EL PRESENTE EN LA DORADA A LOS VEINTICINCO (25) DIAS DEL MES DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024)
ESTE CERTIFICADO TIENE UNA VIGENCIA DE VEINTICUATRO (24) MESES A PARTIR DE LA FECHA DE SU EXPEDICIÓN.

Escuela Regional de Formación de Auxiliares de Enfermería Ltda. ERFAE - La Dorada Caldas

DIRECTOR

Escuela Regional de Formación de Auxiliares de Enfermería Ltda. ERFAE - La Dorada Caldas

COORDINADOR(A) ACADÉMICO

COORDINADORA ACADEMICA

# PROSCERTIS
## Profesionales de la Salud Certificados

NIT 1106779054-7

CERTIFICA QUE:

# Angela Maria Hernandez Marin

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO NÚMERO **1002596525**

ESCANEA EL QR PARA COMPROBAR VERACIDAD

REALIZÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

**Diagnóstico y manejo clínico del dengue**

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE: **60 HORAS**

Este documento se expide en la ciudad de Bogotá el 2026-02-28, la presente certificación se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno de aptitud ocupacional, esta certificación tiene vigencia de **2 años** a partir de la generación de esta.

Zharict Yeraldin Rodríguez
REPRESENTANTE LEGAL

Proscertis

Freyner León P.
PROFESIONAL DE LA SALUD

Decreto Único Reglamentario del Sector Educación 1075 de 26 de mayo de 2015 en el marco de educación informal.
Resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano.

# PROSCERTIS
## Profesionales de la Salud Certificados

NIT 1106779054-7

CERTIFICA QUE:

# Angela Maria Hernandez Marin

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO NÚMERO **1002596525**

REALIZÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

**Atención integral con enfoque psicosocial a víctimas de conflicto armado.**

ESCANEA EL QR PARA COMPROBAR VERACIDAD

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE: **80 HORAS**

Este documento se expide en la ciudad de Bogotá el 2026-02-24, la presente certificación se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno de aptitud ocupacional, esta certificación tiene vigencia de **2 años** a partir de la generación de esta.

Zharict Yeraldin Rodríguez
REPRESENTANTE LEGAL

Proscertis

Freyner León P.
PROFESIONAL DE LA SALUD

Decreto Único Reglamentario del Sector Educación 1075 de 26 de mayo de 2015 en el marco de educación informal.
Resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano.

# PROSCERTIS
## Profesionales de la Salud Certificados

NIT 1106779054-7

CERTIFICA QUE:

# Angela Maria Hernandez Marin

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO NÚMERO **1002596525**

ESCANEA EL QR
PARA COMPROBAR
VERACIDAD

REALIZÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

**Prueba en el punto de atención al paciente POCT**

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE: **45 HORAS**

Este documento se expide en la ciudad de Bogotá el 2026-03-03, la presente certificación se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno de aptitud ocupacional, esta certificación tiene vigencia de **1 años** a partir de la generación de esta.

Zharict Yeraldin Rodríguez
REPRESENTANTE LEGAL

Proscertis

Freyner León P.
PROFESIONAL DE LA SALUD

Decreto Único Reglamentario del Sector Educación 1075 de 26 de mayo de 2015 en el marco de educación informal.
Resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano.

# PROSCERTIS
## Profesionales de la Salud Certificados

NIT 1106779054-7

CERTIFICA QUE:

# Angela Maria Hernandez Marin

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO NÚMERO **1002596525**

ESCANEA EL QR PARA COMPROBAR VERACIDAD

REALIZÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

**Administración segura de medicamentos**

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE: **45 HORAS**

Este documento se expide en la ciudad de Bogotá el 2026-03-04, la presente certificación se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno de aptitud ocupacional, esta certificación tiene vigencia de **1 años** a partir de la generación de esta.

Zharict Yeraldin Rodríguez
REPRESENTANTE LEGAL

Proscertis

Freyner León P.
PROFESIONAL DE LA SALUD

Decreto Único Reglamentario del Sector Educación 1075 de 26 de mayo de 2015 en el marco de educación informal.
Resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano.

# PROSCERTIS
## Profesionales de la Salud Certificados

NIT 1106779054-7

CERTIFICA QUE:

# Angela Maria Hernandez Marin

IDENTIFICADO (A) CON DOCUMENTO NÚMERO **1002596525**

REALIZÓ Y APROBÓ EL CURSO DE:

**Gestión del duelo**

ESCANEA EL QR PARA COMPROBAR VERACIDAD

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE: **45 HORAS**

Este documento se expide en la ciudad de Bogotá el 2026-03-05, la presente certificación se expide mediante marco normativo para la educación informal y no conduce a título alguno de aptitud ocupacional, esta certificación tiene vigencia de **1 años** a partir de la generación de esta.

Zharict Yeraldin Rodríguez
REPRESENTANTE LEGAL

Proscertis

Freyner León P.
PROFESIONAL DE LA SALUD

Decreto Único Reglamentario del Sector Educación 1075 de 26 de mayo de 2015 en el marco de educación informal.
Resolución 3100 de 2019 estándar de talento humano.