ESCUELA DE SALUD
"SAN PEDRO CLAVER"

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

AUTORIZACIÓN OFICIAL SEGÚN RESOLUCIÓN:
Nº 13-0095 DEL 12 DE NOVIEMBRE DE 2009
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE BOGOTÁ, D. C.

ACUERDOS DEL MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
Nº 118 DEL 23 DE DICIEMBRE DE 2008 Y Nº 149 DEL 21 DE MAYO DE 2009

ACTA DE CERTIFICACIÓN

En la Ciudad de Bogotá, D.C., a los diecisiete (17) días del mes de diciembre del año 2011 se reunieron los estudiantes y los suscritos Director y Secretaria de la **ESCUELA DE SALUD "SAN PEDRO CLAVER"** con el fin de formalizar la terminación de estudios del programa acadèmico **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** (Intensidad 1800 Horas). Comprobada la situación legal y académica de los estudiantes que cursaron y culminaron los estudios correspondientes al programa **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** , se procedió a otorgar **EL CERTIFICADO DE APTITUD OCUPACIONAL** , de **TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS AUXILIAR EN ENFERMERÌA** al egresado cuyo nombre, apellidos y número del documento de identidad se relacionan a continuación:

GLORIA NANCY SANCHEZ GALVIS

C.C Nº 24.368.996 DE AGUADAS

Es fiel copia tomada del Acta Original N° 37 de fecha 17 de diciembre del año 2011 que comienza con el nombre de **AGUDELO AGUILERA LEIDY ALEXANDRA** y cierra con el nombre de **YAGUARA MONTOYA YISED**
Firmado y sellado por **OVIDIO LÓPEZ ROBAYO** (Director) y **LUZ ANGELA MERCHAN BENAVIDES** (Secretaria).

Dada en Bogotá D.C. a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de 2011

El Director
C.C.Nº 17'324.744 de V/cio.

La Secretaria
C.C. Nº 35'464.906 de Usaquen.

República de Colombia

Escuela de Salud "San Pedro Claver"

Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano

Licencia de Funcionamiento Resolución No. 817 del 6 de Marzo de 2006 de la S.E.D. Autorización Oficial según Acuerdo Nº. 118 del 23 de Diciembre de 2008 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud y Registro Oficial Programa Resolución Nº. 13-0095 del 12 de Noviembre de 2009 de la Secretaria de Educación de Bogotá Distrito Capital

Teniendo en cuenta que:

Gloria Nancy Sánchez Galvis

Identificada(o) con la C.C No. 24.368.996 de Tuquerres

Cursó satisfactoriamente los estudios y cumplió con las exigencias legales del programa con una intensidad de 1.800 horas, le confiere el presente certificado de Aptitud Ocupacional por Competencias

Técnico Laboral

Auxiliar en Enfermería

Director (a)

Secretaria (o)

Dado en Bogotá D.C. a los 17 días del mes de Diciembre de 2011

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SANCHEZ	GALVIS	GLORIA NANCY

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 24368996	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 2 MES MAR AÑO 1972

PAÍS Colombia

DEPTO Caldas

CIUDAD Aguadas

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

calle7cN94-79 casa 143

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 4499698

EMAIL glorianancysanchezgalvis@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 BASICA											TITULO BALLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES NOVIEMBRE AÑO 1996

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA	2025	48
MANEJO DEL DUELO	FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA	2025	48
ATENCIÓN A VICTIMAS DE ATAQUES CON	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA	2025	48
SOPORTE VITA L BASICO	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA	2023	48
auxiliar en enfermería	san pedro claver	2011	1800

Firma electronica validador: null

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 sub red sur	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* WWW.SUBREDSUR.GOV.CO
TELÉFONOS 7300000	*FECHA DE INGRESO* DIA 1 MES 2 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermeria	*DEPENDENCIA* urgencias		*DIRECCIÓN* Cr18 B 60 G-36 Sur

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	6	9
Total	6	9

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

Sideap 2.0

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ 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 30 marzo 2026
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica: Gloria Nancy Sanchez
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