## Información del usuario

| | |
|---|---|
| **Cargo** | Auxiliar de enfermería |
| **Título** | |
| **Nombre** | OLGA LUCIA |
| **Apellidos** | GALINDO BORDA |
| **Fecha de Nacimiento** | 12/09/1992 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* |
| **Nivel Educativo** | Uno o más años de técnica o tecnológica |
| **Género** | Mujer |
| **¿Tiene alguna discapacidad?** | ○ Sí ○ No |
| **Nombre y apellido** | OLGA LUCIA GALINDO BORDA |
| **Tipo de documento** | Cédula de Ciudadanía |
| **Número de documento** | 1030636029 |
| **Dirección** | Carrera 80 g bis # 43 58 |
| **Código postal** | |
| **Estrato** | 1 |
| **Ubicación** | Bogotá |
| **País** | COLOMBIA |
| **Correo electrónico** | olgaluciagalindo012@gmail.com |
| **Teléfono** | 3204922751 |
| **Celular** | 3204922751 |