

1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.061.794.813

NUMERO
CLAVIJO MUÑOZ

APELLIDOS
NATALY

NOMBRES
Nataly Clavijo Muñoz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-SEP-1996**

LA UNION
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 **O-** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

22-OCT-2014 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1100100-00648269-F-1061794813-20141128 0041475340A 1 42719085

NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Clavijo</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>ruñoz.</u>	NOMBRES <u>Nataly</u>
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. <u>1.061.794.813</u>	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD PAÍS <u>Colombia</u> COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NÚMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>21</u> MES <u>09</u> AÑO <u>1996</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Nariño</u> MUNICIPIO <u>La Unión</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Mta 6 casa 11 - B1 Refugio</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Nariño</u> MUNICIPIO <u>La Unión</u> TELÉFONO <u>3137638128</u> EMAIL <u>nataclavijomunoz@gmail.com</u>

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: <u>Bachiller Académico</u>	
PRIMARIA				SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	<input checked="" type="checkbox"/> 5o.	6o.	7o.	8o.	<input checked="" type="checkbox"/> 9o.	10	<input checked="" type="checkbox"/> 11	MES <u>12</u> AÑO <u>2013</u>	

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
<u>UN</u>	<u>10</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		<u>Fisioterapeuta</u>	<u>03</u>	<u>2014</u>	<u>10614</u>

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
<u>Inglés</u>	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>		

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 DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD INDEPENDIENTE	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS Colombia.
DEPARTAMENTO Nariño	MUNICIPIO La Unión	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 03 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO Fisioterapeuta Domiciliaria	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Union Salud	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Nariño	MUNICIPIO La Unión	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 11 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 10 MES 01 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Fisioterapeuta Domiciliaria.	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

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

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		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	1	
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1	

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 _____

Nataly Claysa M.
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



La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre la

Institución Educativa
Escuela Normal Superior "San Carlos"

Autorizada por la Ley 115 de 1994 y Secretaría de Educación Departamental
de Nariño, Según Resolución No. 2645 del 20 de Agosto de 2009.

Confiere a:

Nataly Clavijo Muñoz

T.I. No. 96092102812 de La Unión (N)

El Título de:

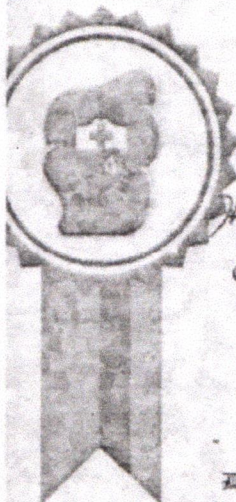
Bachiller Académico

Con Profundización en Pedagogía

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al Nivel de Educación Media, según los planes
y programas vigentes

La Rectora

El Secretario



Margarita Benavides R.

Dña. Margoth Benavides R.

C.C. No. 30.702.864 de Pasto (N)

A. A. A.

Oniero A. Toro Palacios

C.C. No. 15.811.426 de la Unión (N)

Anotado al Folio 036 Libro de Registro No. 173

Dado en La Unión Nariño, a 7 de Diciembre de 2013



INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA NORMAL SUPERIOR SAN CARLOS
LA UNIÓN - NARIÑO

DANE 152399000071 NIT. 800.218.592-8

ACTA DE GRADUACION No. 54

En la ciudad de La Unión Nariño, a los siete (7) días del mes de Diciembre del año 2013, se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los (as) estudiantes de último grado, la suscrita Rectora y Secretario de la Institución Educativa Escuela Normal Superior "San Carlos" Institución aprobada hasta **UNDÉCIMO GRADO** en el nivel de Educación Media Vocacional y autorizada por la Secretaría de Educación Departamental para otorgar el Título de "**Bachiller Académico con Profundización en Pedagogía**" según Resolución No. 2645 del 20 de Agosto de 2009.

Comprobada la situación establecida en las disposiciones legales vigentes de la estudiante que cursó y aprobó los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, se procedió a otorgar el título de "**BACHILLER ACADÉMICO CON PROFUNDIZACIÓN EN PEDAGOGÍA**", a la graduanda cuyos nombres, apellidos, y número de identificación se relaciona a continuación:

Nataly Clavijo Muñoz

T.I. 96092102812 de La Unión (N)

Es fiel copia del Acta Original No. 54 de fecha siete (7) del mes de Diciembre de 2013, que consta de sesenta y nueve (69) graduandos (as), que comienza con el nombre de: **ROSMARY VANESSA ALARCON CIFUENTES** y se cierra con el nombre de **LINA MARIA VIVEROS BARRIOS**, firmado por HNA. MARGOTH BENAVIDES R. (Rectora) y OMERO A. TORO PALADINES (Secretario).

Dada en La Unión Nariño, a los siete (7) días del mes de Diciembre de 2013.

Firmado,


HNA. MARGOTH BENAVIDES R.
C.C 30.702.864 de Pasto (N)
Rectora


OMERO A. TORO PALADINES
C.C. 15.811.426 de La Unión (N)
Secretario



LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE
LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO

PERSONERÍA JURÍDICA N°. 17996, NOVIEMBRE DE 1987 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

EN ATENCIÓN A QUE:

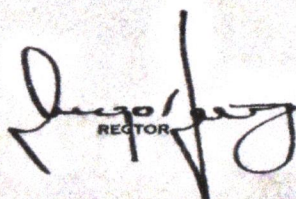
Nataly Clavijo Muñoz

C.C. 1.061.794.813

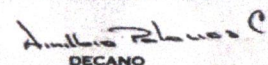
HA CUMPLIDO LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS
EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE:

Fisioterapeuta

LE EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA Y EN TESTIMONIO DE ELLO, SE FIRMA Y REFRENDA CON LOS SELLOS
RESPECTIVOS EN Popayán, EL DÍA 8 DEL MES DE Marzo DE 2019


RECTOR


SECRETARIO GENERAL


DECANO

IMPRESA MARÍA Y MANO

Impreso en Colombia



**LA REPÚBLICA DE COLOMBIA Y EN SU NOMBRE
LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO**

Personería Jurídica N°. 17996, noviembre de 1987, Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación N°.

04967

DEPENDENCIA: Facultad de Ciencias de la Salud

PROGRAMA DE: Fisioterapia

APROBACIÓN DEL PROGRAMA: Acuerdo 013 de noviembre 16 de 1993 del Consejo Superior

FECHA: Marzo 8 de 2019

LUGAR: Popayán

En la fecha y lugar señalado se realizó Acto de Graduación, presidido por el señor Rector,
Hugo Alberto Valencia Porras - Rector y demás miembros del Consejo Académico

Con el propósito de conferir el título de: Fisioterapeuta

A Nataly Clavijo Muñoz con cédula: 1061794813

de Popayán, luego de haber cumplido satisfactoriamente los requisitos exigidos

por las normas legales, reglamentarias y aprobar el Proyecto de Grado:

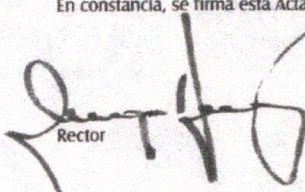
"Programa de educación inclusiva para niños con discapacidad en la Ips Renacer Limitada"

Y previo juramento, el graduando se comprometió a cumplir, fiel y lealmente, la Constitución, las leyes de la República y los deberes y obligaciones que le imponen a su profesión.

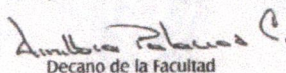
Copia de la presente Acta se entrega al nuevo profesional, con sus firmas y sellos respectivos.

Lo anterior, atendiendo la autorización del Consejo Académico, mediante Acta N°. 161 en sesión del día 31 de enero de 2019

En constancia, se firma esta Acta en la ciudad de Medellín República de Colombia


Rector


Secretario General


Decano de la Facultad

Nataly Clavijo Muñoz
Titular



La salud
es de todos

Ministerio
de Salud

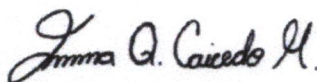


COLFI
Colegio Colombiano
de Fisioterapeutas

Identificación Única del Talento Humano en Salud
FISIOTERAPEUTA**Nataly Clavijo Muñoz**
CC 1061794813
Fundación Universitaria María Cano
PopayánFecha Expedición Diploma: 2019-03-08
Fecha Inscripción RETHUS: 2019-03-14

Esta tarjeta es un documento público y se expide de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 1164 de 2007 y el Decreto 4192 de 2010. Es personal e intransferible.

Si esta tarjeta es encontrada por favor informar
al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas: colegio@colfi.co



Firma Representante Legal

COLFI - 10614

Firma



Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica
Nataly Clavijo Muñoz
c.c. 1061794813 de Popayán Cauca

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS)
con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2021-12-15

Fecha de vencimiento: 2023-12-15

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



República de Colombia

Departamento de Antioquia



**POLITECNICO
MAYOR**

Agencia Cristiana de Servicio y Educación

Licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución No 03491 del 20 de abril de 2009 emanada por la Secretaría de Educación de Medellín.
Registro Mercantil No 21-463795-02 de Julio 04 de 2008. Nit: 811029476-0.

HACE CONSTAR QUE:

NATALY CLAVIJO MUÑOZ

con documento de identidad C.C. 1061794813

Cursó y aprobó

DIPLOMADO EN MANEJO A VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL

con una intensidad horaria de Ciento Veinte (120) horas

Registrado en el Libro de Actas N°. 020

Medellín, 30 de junio de 2019.



MAYKEL BARRAGÁN AMAYA
Rector



YAMILE GÓMEZ PÉREZ
Secretaria

Para verificar la autenticidad de este documento, ingresar a <http://virtual.politecnicomayor.edu.co>, y en VERIFICAR CERTIFICADO digitar el Código de Seguridad: 8N34C4

tb



Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no
formal Art. 2.6.6.8.

Certifica
Nataly Clavijo Muñoz
c.c. 1061794813 de Popayán Cauca

y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos -
Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2022-11-02
Fecha de vencimiento: 2024-11-02



FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.org

S. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

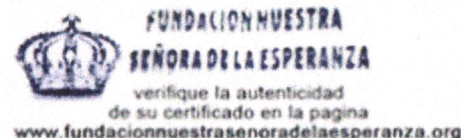


Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no
formal Art. 2.6.6.8.

Certifica
Nataly Clavijo Muñoz
c.c. 1061794813 de Popayán Cauca

izó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3100 / 2019
con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2022-10-31
Fecha de vencimiento: 2024-10-31



S. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista

San Vicente Fundación

Hace constar que:

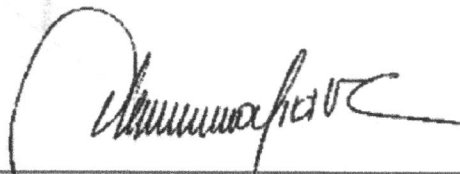
Nataly Clavijo Munoz

Número de identificación: 1061794813

Logró los objetivos trazados y cumplió con las 11 horas del curso virtual

Humanización y espiritualidad en la atención

Expedido en Medellín mayo 13, 2022



Amalia Villegas Calle

Jefe de Gestión del Conocimiento
San Vicente Fundación



HOSPITAL

SANvicente
fundación