

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.007.588.973

PEREZ DIAZ

APELLIDOS
DAIRIS PATRICIA

NOMBRES
DAIRIS Perez



FECHA DE NACIMIENTO 27-AGO-2001

BUENAVISTA
(CORDOBA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

23-JUN-2020 BUENAVISTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN



REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

INDICE DERECHO



P-1300700-01146006-F-1007583973-20200709 0071187889A 1 53076718



La República de Colombia
y en su nombre



CEPRODENT

CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Institución de Educación para el Trabajo
y el Desarrollo Humano

Con licencia de funcionamiento según resolución No. 4033 del 11 de Noviembre de 2004
y registro de programas según resolución No. 2007 del 10 de Diciembre de 2021,
emanada de la Secretaria de Educación de Montería.

CONFIERE EL CERTIFICADO DE
APTITUD OCUPACIONAL POR COMPETENCIA DE

**TÉCNICO LABORAL EN
AUXILIAR EN ENFERMERÍA**

A

Dairis Patricia Pérez Díaz

Identificado (a) con C.C No. 1.007.583.973 de Buenavista - Córdoba

Por haber cursado y aprobado el programa de **TÉCNICO LABORAL POR
COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA**, con una intensidad de 1.800
horas. Según lo establecido por la Ley 1064 de 2006 y el Decreto 1075 de 2015 único y
reglamentario del sector de educación.

Para constancia de lo anterior se firma y se sella en la ciudad de Montería - Córdoba a los
23 días del mes de Agosto del año 2024.

Anotado en el Folio 151 del Libro de Registro No. 005



[Firma]
Fernando Eliás Bittar Cure
Director (a)



[Firma]
Ana Gabriela Díaz
Secretario (a)

NOTARIO TERCERO DE
CÓRDOBA
MONTERÍA - CÓRDOBA
EL SUSCRITO NOTARIO TERCERO DE CÓRDOBA
HACE CONSTAR QUE:
LA PRESENTE, ES FIEL COPIA TOMADA DEL ORIGINAL
QUE TUVE A LA VISTA.
MONTERÍA CÓRDOBA 17 DE FEB 2024



CEPRODENT

CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

INSTITUCIÓN PARA EL TRABAJO Y
EL DESARROLLO HUMANO

NIT 900350585 – 2

Con licencia de funcionamiento según resolución No. 4033 del 11 de Noviembre de 2004 y registro de programas según resolución No. 2007 del 10 de Diciembre de 2021, emanada de la Secretaria de Educación de Montería.

Acta # 067

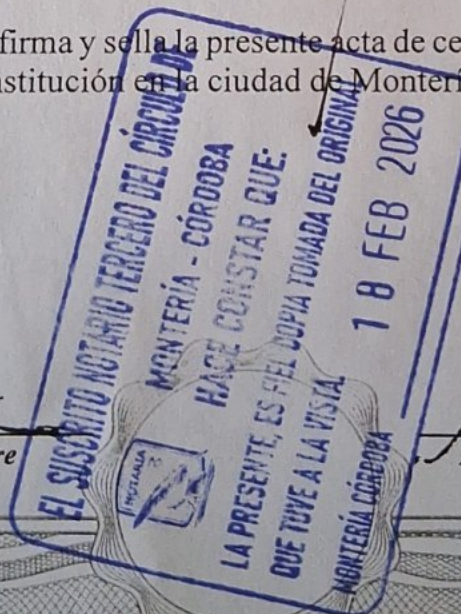
En la ciudad de Montería, Departamento de Córdoba, a los 23 días del mes de Agosto del año 2024, se hace entrega de certificado a : Dairis Patricia Pérez Díaz , identificado (a) con C.C N° 1.007.583.973 expedida en Buenavista - Córdoba, a quien **CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS CEPRODENT**, a través del programa teórico practico en Aptitud Ocupacional por Competencias **TÉCNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA** y en nombre de la República de Colombia, el Ministerio de la Protección Social por Intermedio de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud, por Autorización de la Secretaria de Educación de Montería.

Otorga el Certificado, fiel copia tomada del Libro de Actas de Graduación No. 004, Folio No. 067, Acta No. 067.

En fe de lo anterior se firma y sella la presente acta de certificación por el Director y la Secretaria de la Institución en la ciudad de Montería a los 23 días del mes de Agosto del año 2024.



Elias Bittar Cure
Director (a)



Ana Gabriela Díaz
Secretario (a)



Nombres: Dairis Patricia

Apellidos: Perez Diaz

Tipo de Identificación: Ce No. 1007583973 de Buenavista

Fecha de Nacimiento: 27-08-2001 Género: M F Estado Civil: Soltero

Dirección: Varede Mesa esquina Tel: 3205796848

Lugar de Origen: Buenavista Estrato: 1

Sisben: _____ Nivel de Formación: Bachiller

Discapacidad: Ninguna Correo: pdaires78@gmail.com

Multiculturalidad: Indígena Afrodescendiente Desplazado Población Frontera

Cabeza de Familia Reinsertado Población Room

MATRICULA Y RENOVACIÓN

NIVEL	FECHA	PROGRAMA	TELÉFONO	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA SECRETARIA	FIRMA RECTOR
I	3-2-23	Enferm.	3205796848	Dairis Perez	[Firma]	[Firma]
II	7-7-23	Enferm.	3205796848	Dairis Perez	[Firma]	[Firma]
III	2-2-24	Enferm.	3205796848	Dairis Perez	[Firma]	[Firma]

DOCUMENTOS ENTREGADOS POR EL ESTUDIANTE	SI	NO
FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
FOTOCOPIA DEL CERTIFICADO DEL ULTIMO GRADO APROBADO		
FOTOCOPIA DE CARNET DE SALUD O SISBEN		
OTROS		

INFORME DE RETIRO

FECHA	MOTIVO	FIRMA DEL ESTUDIANTE	FIRMA DE RECTOR

TABLA INFORMATIVA

CARRERA QUE DESEA ESTUDIAR	<u>Auxiliar en Enfermería</u>
SEDE EN CUAL TOMARA LAS CLASES	<u>Montaña</u>

SEMESTRES

ALUMNO: NUEVO ANTIGUO JORNADA: MAÑANA TARDE NOCHE SABATINA DOMINICAL

VALOR DEL SEMESTRE BONO AUXILIO 25% 50% 75% 100% OTROS

Dairis Perez
FIRMA DEL ESTUDIANTE

[Firma]
FIRMA DE SECRETARIA (O) GENERAL



CEPRODENT

CENTRO DE ESTUDIOS TÉCNICOS

Con Licencia de funcionamiento según resolución N° 4033 del 11 de noviembre de 2004 y registro de programa según resolución N° 2007 del 10 de diciembre de 2021, emanada de la Secretaría de Educación de Montería.

Montería, 18 de febrero de 2026

A quien pueda interesar.

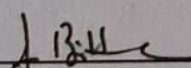
Cordial saludo

Respondiendo a su solicitud hacemos constar que el (la) señor (a) **DAIRIS PATRICIA PEREZ DIAZ** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía N° 1.007.583.973 de Buenavista - Córdoba, cursó y aprobó estudios en el **PROGRAMA TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERIA** en nuestra Institución en el Segundo Periodo del año 2024 registrado en el libro de actas N° 004 acta de grado N° 067 Folio N° 067 y registrado en el libro de diplomas N° 005 folio N° 151. Con fecha de registro y entrega de certificación el 23 de agosto del año 2024.

Agradeciéndoles de antemano la atención prestada.

Atentamente,




FERNANDO BITTAR CURE
CC# 15.700.125 de Momil
DIRECTOR

Cra.6 # 27-66

Teléfonos: (4)7955902 – (4)7975556- 3014431522

Email: coordinacionceprodentmonteria@gmail.com Página web: www.ceprodentmonteria.edu.co
MONTERIA - CORDOBA