

## Datos Personales

**Dirección:** COMUNA SAN PEDRO ALFREDO ADUM y  
28 DE JUNIO  
**Teléfono (s):** 042949251 - 042949251 - 0991251621 -  
0980137532  
**Cédula de identidad:** 0926257189  
**Correo electrónico:** angitabeiap1998@hotmail.com  
**Ciudad / Provincia / País:** SANTA ELENA / SANTA ELENA / ECUADOR

## Instrucción Formal

**TECNICO SUPERIOR DE ENFERMERIA**

**TÉCNICO SUPERIOR**

( 4 AÑOS)

INSTITUTO TECNOLOGICO SUPERIOR BOLIVARIANO DE TECNOLOGIA

**BACHILLER CIENCIAS**

**BACHILLER**

( 6 )

## Experiencia:

**2022/12/14**

**2022/12/31**

### PROMOTOR SOCIAL A PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DISCAPACIDAD /

- \* BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL A ADULTO MAYOR CON DISCAPACIDAD CAPACITAR A FAMILIA DE ADULTOS MAYORES PARA BRINDAR LOS CUIDADOS PALEATIVOS BRINDAR PROCESOS DE REHABILITACIÓN ,TERAPIA OCUPACIONAL Y PSICOLOGIA A LOS USUARIOS Y USUARIAS

**2021/01/04**

**2021/12/31**

### AUXILIAR DE ENFERMERIA / MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

- \* CUIDADO AUTÓNOMO Y COLABORATIVO DE PERSONAS DE TODAS LAS EDADES, FAMILIAS, GRUPOS Y COMUNIDADES (NIÑO, ADOLESCENTE, EMBARAZADA, ADULTO, Y ADULTO MAYOR) - ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍAS MUCOSAS - ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA DÉRMICA - CANALIZACIÓN DE VÍAS VENOSAS PERIFÉRICAS - ALIMENTACIÓN POR (GAVAJE, CUCHARA, VASITO Y ABSORBENTE) - LAVADO DE MANOS (SOCIAL, MÉDICO Y QUIRÚRGICO)

**2019/06/03**

**2021/12/31**

### PROMOTOR SOCIAL / UNION DE ORGANIZACIONES SOCIALES PENINSULARES

- \* SENSIBILIZAR A LA FAMILIA CON TALLERES SOBRE LOS CUIDADOS Y DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES Y PERSONAS CON DISCAPACIDAD - GESTIONAR AYUDAS TECNICAS PARA LAS PERSONAS EN EXTREMA VULNERABILIDAD
- \* PROMOTOR SOCIAL EN PROYECTOS SOCIALES - REFERENTE A TRABAJOS EN LA COMUNIDAD CON PERSONAS ADULTOS MAYORES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN ESTADO DE POBREZA Y VULNERABILIDAD DENTRO DE LA PROVINCIA DE SANTA ELENA

2018/08/11

2018/09/16

### ENFERMERA / HOSPITAL GUAYAQUIL ABEL GILBERT PONTON

- \* CUMPLE LOS PRINCIPIOS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD MIDE E INTERPRETA LOS SIGNOS VITALES ( NIÑOS, EMBARAZADAS, ADULTOS Y ADULTOS MAYORES) REALIZA LAS DIFERENTES TENDIDOS DE CAMA REALIZA ASEO Y CONFORT AL PACIENTE REALIZA EXAMEN FÍSICO GENERAL ADMINISTRA MEDICAMENTO POR DIFERENTES VIAS REALIZA TECNICAS DE COLOCACION DE SONDA( NASOGASTRICA , OROGASTRICA, VESICAL Y RECTAL) APLICA LA MECANICA CORPORAL EN LA MOVILIZACIÓN Y TRASLADO DEL PACIENTE) INSTRUYE SOBRE LA TÉCNICA ADECUADA PARA LA LACTANCIA MATERNA PARTICIPA EN LA ATENCIÓN MEDIATA E INMEDIATA AL RECIÉN NACIDO

2018/03/31

2018/04/15

### ENFERMERA / NEUROCIENCIAS HOSPITAL CIQUIATRICO

- \* APLICA LAS TÉCNICAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD MIDE Y E INTERPRETA ADECUADAMENTE LOS SIGNOS VITALES REALIZA EL CONTROL DE PESO Y TALLA REALIZA LA TECNICA CORRECTA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO UTILIZA LAS TÉCNICAS ADECUADA PARA EL MANEJO DEL PACIENTE AGRESIVO RECONOCE LOS DIFERENTES PSICOFARMACOS UTILIZADOS APLICA LOS DIFERENTES TIPO DE PSICOTERAPIA

2018/01/13

2018/02/18

### ENFERMERA / VILLA ESPERANZA HOMBRE DOLIENTE

- \* APLICA LOS PRINCIPIOS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD MIDE E INTERPRETA ADECUADAMENTE LOS SIGNOS VITALES REALIZA LAS TECNICAS CORRECTAS DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO DESCRIBE Y REALIZA LA CURA DE ULCERAS POR PRESION REALIZA LAS TECNICAS DE REANIMACION CEREBRO CARDIO PULMONAR BASICA MIDE Y REGISTRA INGRESOS Y EGRESOS DEL PACIENTE ( BALANCE HIDRICO)

2018/01/02

2019/05/31

### FACILITADOR / GOBIERNO AUTONOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL

- \* PRESTACION DE SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO EN EL SECTOR PUBLICO EN ATENCION A PERSONAS ADULTAS MAYORES, ORIENTAR Y CAPACITAR A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES Y SUS FAMILIAS QUE TIENEN BAJO SU CUIDADO ENTRE OTRAS .

2017/01/26

2017/09/17

### ENFERMERA / CENTRO DE SALUD # 13

- \* APLICAR LOS PRINCIPIOS DE ASEPSIA, ANTISEPSIA Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD , MIDE E INTERPRETA Y REGISTRA ADECUADAMENTE LOS SIGNOS VITALES , APLICA LAS TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN FÍSICA A LAS GESTANTES, REALIZA EL CONTROL DE PESO Y TALLA A LA GESTANTE, REALIZA LAS TÉCNICAS CORRECTA DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO, EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DEL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS , IDENTIFICA LOS CAMBIOS QUE SE PRODUCEN EN EL EMBARAZO, BRINDA ASISTENCIA EN EL PARTO, REALIZA CURACIÓN DE HERIDA

## Capacitación:

**SEMINARIO**

(400 horas)

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

**ASOCIACION DE JOVENES CASA HOGAR DE LA**

**MEDICINA/SALUD**

<b>PASANTIA</b> (40 horas)	<b>ASCENSO Y DESCENSOS DE MONTAÑA</b> <b>CASA HOGAR DE LA JUVENTUD</b> MEDICINA/SALUD
<b>JORNADA</b> (72 horas)	<b>CAMPAMENTO Y SUPERVIVENCIA ANTE UN EVENTO ADVERSO</b> <b>CASA HOGAR DE LA JUVENTUD</b> MEDICINA/SALUD
<b>TALLER</b> (6 horas)	<b>INYECTOLOGIA</b> <b>CASA HOGAR LA JUVENTUD</b> MEDICINA/SALUD
<b>TALLER</b> (18 horas)	<b>BRIGADISTA DE LA COMUNIDAD</b> <b>CRUZ ROJA ECUATORIANA</b> MEDICINA/SALUD
<b>TALLER</b> (96 horas)	<b>PRIMEROS AUXILIOS Y PRIMERAS RESPUESTAS</b> <b>CUERPO ESENCIAL DE AYUDA HUMANITARIA</b> MEDICINA/SALUD
<b>CONGRESO</b> (50 horas)	<b>SIITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESASTRES</b> <b>INSTITUTO TECNOLOGICO BOLIVARIANO</b> MEDICINA/SALUD
<b>SEMINARIO</b> (5 horas)	<b>CAPACITACIONES MEJOR SERVICIO AL USUARIO</b> <b>MINISTERIO DE RELACIONES LABORALES</b> MEDICINA/SALUD
<b>TALLER</b> (12 horas)	<b>PROGRAMA NACIONAL DEL TAMIZAJE METABOLICO NEONATAL</b> <b>MINISTERIO DE SALUD PUBLICA</b> MEDICINA/SALUD
<b>PASANTIA</b> (72 horas)	<b>CURSO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> <b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> MEDICINA/SALUD

### Acciones Afirmativas

---

Nota: Las acciones afirmativas se sumarán, únicamente, a aquellos postulantes que cumplan con los requisitos para recibirlos y siempre que hubieran obtenido la calificación mínima del setenta por ciento (70%) en el puntaje de

**Autodeterminación étnica:** MESTIZO/A

**Discapacidad:** NO

**Enfermedad catastrófica:** NO

---

**A cargo de familiar con** NO

---

**A cargo de familiar con** NO

---

**Migrante Ex-Servidor Público:** NO

---

**Residente provincia de** NO

---

**Residente Amazónico:** SIN REGISTRO

---

**LUIS GARIBALDI MARIN**

0968722961

luisgaribaldi\_09@hotmail.com

**JENIFFER KAREN RODRIGUEZ MUÑOZ**

0969876548

jekaromu@hotmail.com

**GABRIELA POZO TOMALA**

0981942094

gabrielapozotomala@gmail.com


**REPÚBLICA DEL ECUADOR**  
 DIRECCIÓN GENERAL DE REGISTRO CIVIL,  
 IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

CEDULA DE CIUDADANÍA  
 APELLIDOS Y NOMBRES  
**MUÑOZ SANTOS**  
**ANGIE PAOLA**  
 LUGAR DE NACIMIENTO  
**SANTA ELENA**  
**LA LIBERTAD**  
**LA LIBERTAD**  
 FECHA DE NACIMIENTO **1998-08-23**  
 NACIONALIDAD **ECUATORIANA**  
 SEXO **MUJER**  
 ESTADO CIVIL **CASADO**  
**ANTHONY JOSE**  
**POZO TOMALA**

N. **092625718-9**





INSTRUCCION **SUPERIOR** PROFESIÓN / OCUPACIÓN **TÉCNICA**  
 APELLIDOS Y NOMBRES DEL PADRE **MUÑOZ AQUINO MILLER OSWALDO**  
 APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE **SANTOS MALAVE YOLITA ELIZABETH**  
 LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN **SALINAS**  
**2020-01-13**  
 FECHA DE EXPIRACIÓN **2030-01-13**

E339312222

000864283





DIRECCIÓN GENERAL  
 FIRMA DEL CEDULADO



**CERTIFICADO DE VOTACIÓN** 11 ABRIL 2021

PROVINCIA: **SANTA ELENA**  
 CIRCUNSCRIPCIÓN:  
 CANTÓN: **SANTA ELENA**  
 PARROQUIA: **MANGLARALTO**  
 ZONA: **1**  
 JUNTA No. **0010 FEMENINO**

N. **91870187**  
 0926257185



DISEÑADO  
 CC N. **0926257189**

**MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA**




Quito, 23/11/2022

### CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA, con documento de identificación número 0926257189, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA  
Número de documento de identificación: 0926257189  
Nacionalidad: Ecuador  
Género: FEMENINO

#### Título(s) de tercer nivel técnico-tecnológico superior

Número de registro	2397-2018-2013272
Institución de origen	INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA
Institución que reconoce	
Título	TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERIA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2018-10-30
Observaciones	

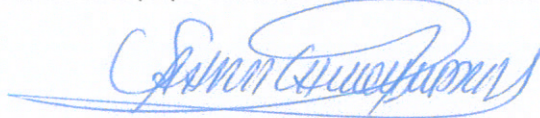
**OBSERVACIÓN:**

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

**IMPORTANTE:** La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:



Sandra Paulina Chuquimarca Cardenas  
Directora de Registro de Títulos  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



GENERADO: 23/11/2022 2.50 PM





REPÚBLICA DEL ECUADOR



# INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA

En su nombre y por autoridad de la Ley,

Confiere el título de:

**TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA**

De nacionalidad **ECUADOR**, con documento de identidad No. **0926257189**, por haber cumplido con todos los requisitos legales, estatutarios y reglamentarios.

En tal virtud, le serán reconocidos los derechos y obligaciones que le correspondan de conformidad con la Constitución y demás leyes de la República.

Modalidad de estudios **PRESENCIAL** Lugar y fecha **Guayaquil**, **27 de septiembre de 2018**

Rector

Secretario (A) General



República del Ecuador  
091 1000 1218 000



El Honorable Consejo Directivo del  
Instituto Superior Tecnológico Bolivariano de Tecnología

Otorgan el presente

# CERTIFICADO

A:

**MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA**

Por haber cumplido 122 créditos de la carrera de:

**TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

Distribuidos en malla académica, prácticas pre-profesionales,  
vinculación con la colectividad, proyecto de graduación y sustentación.

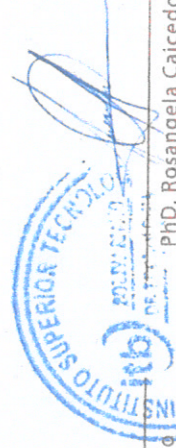
El presente certificado le acredita la realización del trámite legal ante las instancias correspondientes

Guayaquil, 8 de noviembre de 2018

Ph.D. Roberto Tolozano Benites  
Rector



Ph.D. Stefanía Zúñiga Delgado  
Secretaría General



Ph.D. Rosangela Caicedo Quiroz  
Directora de la UASS



República del Ecuador



Ministerio  
de Educación

EN SU NOMBRE Y POR AUTORIDAD DE LA LEY LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

VALDIVIA

CONFIERE A:

MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA

EL TÍTULO DE BACHILLER

CIENCIAS

Por haber aprobado los estudios reglamentarios en el nivel de Bachillerato.  
con la calificación de 8.4 (OCHO COMA CUATRO)

Dado y firmado en SANTA ELENA 11 marzo 2016



GLORIA AZUCENA SALINAS AQUINO

Rector (a):

*Aurora Esperanza Orrala Orrala*

AURORA ESPERANZA ORRALA ORRALA

Secretario(a):



ME-IE-04361630





ACTA DE GRADO No. 04565650

Régimen COSTA Año Lectivo: 2014 - 2015 Jornada: MATUTINA

En el cantón SANTA ELENA provincia de SANTA ELENA el 11 marzo 2015

El Consejo Ejecutivo de la Institución Educativa: VALDIVIA

Integrado por los siguientes miembros:

Rector(a) GLORIA AZUCENA SALINAS AQUINO Vicerector(a) KLEBER ORLANDO ACOSTA CARVAJAL
1er Vocal JORGE HARRIS SOLIS PARRALES 2do Vocal JUDITH IRENE MOLINA MIRANDA
3er Vocal SABINA DOLORES PAREDES CHALEN Secretario(a) AURORA ESPERANZA ORRALA

De conformidad con el Art. 198 del Reglamento General a la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI), certifica que el/la estudiante:

MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 0926257189

Ha obtenido las siguientes calificaciones/promedio:

Table with 2 columns: Description and Calificación. Rows include: 1.- Promedio del Subnivel de Educación General Básica Elemental, Media y (8.53); 2.- Promedio de los tres (3) años de Bachillerato: (8.44); 3.- Nota de promedio de los exámenes de grado (SER BACHILLER): (6.46); 4.- Nota obtenida en la monografía de grado o proyecto de grado: (9.75); NOTA FINAL: OCHO COMA CUATRO (8.40)

Por lo manifestado, el Consejo Ejecutivo, le confiere el título de:

BACHILLER:
CIENCIAS

Número de refrendación: ME-REF-04565650 Fecha de refrendación: 09/03/2015



Para constancia de lo actuado, suscriben la presente Acta de Grado los miembros del Consejo Ejecutivo, conjuntamente con la/el Secretaria(o) General:



Handwritten signatures of Rector(a) and Vocals

Vicerector(a):

2do Vocal:

Secretario(a):

Handwritten signature of Vicerector(a) and circular seal of Colegio de Bachillerato Valdivia



# GRUPO ESPECIAL DE AYUDA HUMANITARIA GEAH

## INTERNATIONAL

DE LA CORPORACIÓN ECUATORIANA PARA LOS DERECHOS HUMANOS  
RECONOCIMIENTO GUBERNAMENTAL ACUERDO MINISTERIAL N°10215  
PUBLICADO EN EL REGISTRO OFICIAL N° 487  
CODIGO RIJOS 2502Z  
SRI RUC # 0992720263001

# CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS Y PRIMERA RESPUESTAS

A: *Angie Paola Muñoz Santos*



*[Signature]*

DR. MANUEL ALCIVAR RENDÓN  
PRESIDENTE EJECUTIVO INTERNACIONAL CEDHU  
EMBAJADOR PARA LA PAZ MUNDIAL  
RECONOCIMIENTO MUNDIAL  
ISO 26000 CODIGO 082113-01

Email: [derechoshumanos\\_geah@hotmail.com](mailto:derechoshumanos_geah@hotmail.com) - [www.cedhu.com.ec](http://www.cedhu.com.ec)



*[Signature]*

Tcnr. Gina Véliz López  
COMANDANTE GEAH SANTA ELENA  
DIRECTORA DEL CURSO



Guayaquil, 9 de Julio del 2015



*Democracia para la Cultura de Paz, la Seguridad y el Desarrollo*

El presente certificado acredita el compromiso adquirido por:

**ANGIE MUÑOZ SANTOS**

C.I. 0926257189

En virtud de este compromiso, el participante asume la  
responsabilidad de aplicar los conocimientos adquiridos  
para ofrecer un mejor servicio al usuario

*Zaldívar*



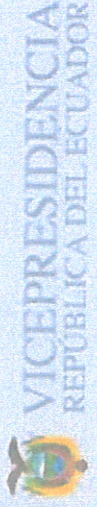
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
DIRECCIÓN DISTRICTAL 09002 XIMENA 2-SALUD  
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

*Dr. Wilzon Tenorio M.*

DR. WILZON TENORIO M.  
COORDINADOR RESPONSABLE

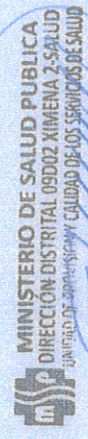
Representante de Recursos Humanos

Richard Espinosa Guzmán  
Ministro de Relaciones Laborales



*El Ministerio de Salud Pública del Ecuador certifica que el(a)*  
*ANGIE MUÑOZ SANTOS*  
*con CN: 0926257189*

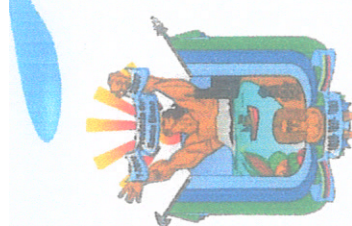
*ha aprobado el Curso Básico de Capacitación del Programa*  
*Nacional de Tamizaje Metabólico Neonatal (TMN) 2014*



DR. WILSON ENRIQUE MORALES  
COORDINADOR RESPONSABLE

Firma Representante MSP





ASOCIACIÓN DE JÓVENES  
 "CASA HOGAR DE LA JUVENTUD"  
 CREADO EL 12 DE SEPTIEMBRE DEL 2001  
 ACUERDO MINISTERIAL No. 3354  
 SANTA ELENA



Confiere el presente:

# Sertificado

A: *Angie Paola Muñoz Santos*

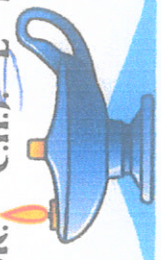
Por haber aprobado el curso teórico practico de  
**AUXILIAR DE ENFERMERIA**  
 con una duración de 400 horas.

Santa Elena Diciembre de 2015

*David Ramirez T.*  
 LCDO. DAVID RAMIREZ T.  
 PRESIDENTE.

*Gina Veliz Lopez*  
 TNLGA. EN ENFERMERIA  
 COOR. "C.H.I." E I.V.N.

*Erika Leon*  
 LCDA. ERIKA LEÓN  
 COOR. ACADÉMICO.







ASOCIACIÓN DE JÓVENES  
"CASA HOGAR DE LA JUVENTUD"  
CREADO EL 12 DE SEPTIEMBRE DEL 2001  
ACUERDO MINISTERIAL No. 3364  
SANTA ELENA



Confieren el presente:

# Certificado

A: *Angie Paola Muñoz Santos*

Por haber aprobado el curso teórico práctico de:  
**ASCENSO Y DESCENSO DE MONTAÑA**

con una duración de 40 horas.

Santa Elena Octubre de 2015

**R. GINA VÉLIZ LÓPEZ**  
Tcnlga. en Enfermería  
COORD. DE C.H.J.  
PROV. SANTA ELENA

**GINA VÉLIZ LÓPEZ**  
TNLGA. EN ENFERMERIA  
COORD. SALUD "C.H.J."



**ASOC. DE SERVICIO  
DE CAPACITACION  
DE SANTA ELENA**  
RESOLUCIÓN S.A.S. Nº 005-15-900697  
DIRECCIÓN DE ECONOMIA POPULAR Y SOLIDARIA



Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor

Gestión de Enfermería y Docencia e Investigación

## CERTIFICA

Que: **MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA**

Estudiante del Curso de Auxiliares de Enfermería de la Asociación de Jóvenes "CASA HOGAR DE LA JUVENTUD" realizó Prácticas Observacionales en los Procesos Asistenciales de esta institución de salud, cumpliendo las actividades asignadas con mucha responsabilidad y eficiencia en una totalidad de 72 horas, desde el 01 al 14 de Diciembre del 2015.

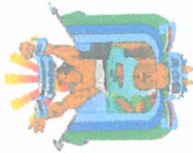
Lcdo. **Ahmed Pomares G.**  
Coordinador Unidad de Cuidados de Enfermería

Santa Elena, 18 de Diciembre del 2015



*Elsie Suárez Yagual*

Dra. **Elsie Suárez Yagual**  
Responsable de Docencia e Investigación



ASOCIACIÓN DE JÓVENES  
"CASA HOGAR DE LA JUVENTUD"  
CREADO EL 12 DE SEPTIEMBRE DEL 2001  
ACUERDO MINISTERIAL No. 3354  
SANTA ELENA



Confieren el presente:

# Certificado

A: *Angie Paola Muñoz Santos*  
Por haber asistido y aprobado al curso teórico y práctico de  
**CAMPAMENTACIÓN Y SUPERVIVENCIA ANTE UN EVENTO ADVERSO**  
con una duración de 72 horas pedagógicas.

El Suspiro, octubre de 2015

R. GINA VÉLIZ LÓPEZ  
Tcnlga. en Enfermería  
COORD. DE C.H.J.  
PROV. SANTA ELENA

GINA VÉLIZ LÓPEZ  
Tcnlga. EN ENFERMERÍA  
COORD. CASA HOGAR DE LA JUVENTUD



ASOC. DE SERVICIO  
DE CAPACITACION  
INSTITUTO DE CAMPAMENTACION  
Y SUPERVIVENCIA  
CREADO EL 05 NOV. 2015

RESOLUCION N° 0015-2015-000897  
INSTITUTO DE CAMPAMENTACION  
Y SUPERVIVENCIA  
DE ECONOMIA POPULAR Y SOLIDARIA

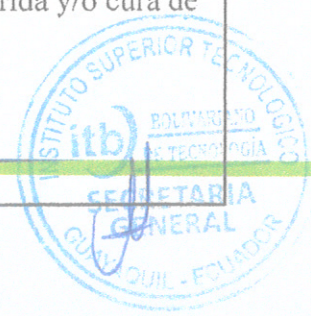
FRANKLIN RUTTER  
INSTRUCTOR DE CAMPAMENTACION

**CERTIFICACIÓN**

SECRETARÍA DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA.

EL DEPARTAMENTO DE SECRETARÍA DEL INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO BOLIVARIANO DE TECNOLOGÍA CERTIFICA: QUE EL (LA) PETICIONARIO (A) MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA, CON NÚMERO DE CÉDULA #0926257189, HA REALIZADO SUS **PRACTICAS PREPROFESIONALES**, EN LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES COMO SE DETALLA A CONTINUACIÓN:

HOSPITAL	HORAS	FECHAS	ACTIVIDADES
CENTRO DE SALUD #13	64	26 DE AGOSTO AL 17 DE SEPTIEMBRE DEL 2017	<p>Aplica los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad</p> <p>Mide e interpreta y registra adecuadamente los signos vitales</p> <p>Aplica las técnicas de exploración física a la gestante</p> <p>Realiza el control de peso y talla a la gestante</p> <p>Realiza la técnica correcta de administración de medicamentos</p> <p>Educa sobre la importancia del uso métodos anticonceptivos</p> <p>Identifica los cambios que se producen en el embarazo</p> <p>Brinda asistencia durante el parto</p> <p>Identifica los períodos y las complicaciones de parto y puerperio</p> <p>Realiza cura de la herida y/o cura de la rafia (episiografía)</p>



			<p>Instruye sobre la técnica adecuada para la lactancia materna</p> <p>Participa en la atención de enfermería inmediata y mediata al recién nacido</p>
Villa esperanza / hombre Doliente	60	13 DE ENERO AL 18 DE FEBRERO DEL 2018	<p>Aplica los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad</p> <p>Mide e interpreta y registra adecuadamente los signos vitales</p> <p>Aplica las técnicas de exploración física a la gestante</p> <p>Realiza el control de peso y talla</p> <p>Realiza la técnica correcta de administración de medicamentos</p> <p>Describe y realiza la cura de las úlceras por presión.</p> <p>Realiza la técnica de reanimación cerebro, cardio pulmonar básica</p> <p>Mide y registra ingresos y egresos del paciente (Balance Hídrico)</p>
HOSPITAL PSIQUIATRICO	48	31 DE MARZO AL 15 DE ABRIL DEL 2018	<p>Aplica los principios de asepsia, antisepsia y normas de bioseguridad</p> <p>Mide e interpreta y registra adecuadamente los signos vitales</p> <p>Aplica las técnicas de exploración física a la gestante</p>




Realizar recogida de muestras corporales análisis y cultivos (orina, esputos, heces, secreciones).

Registrar y controlar los ingresos y egresos de líquidos en el organismo.

**ASÍ CONSTAN EN EL RESPECTIVO REGISTRO DE ARCHIVOS DE ESTA DIRECCIÓN AL QUE ME REMITO EN CASO DE SER NECESARIO.**

Dado en Guayaquil a los 08 días del mes de Enero del 2020.

  
**Ph.D. Stefania Zúñiga D.**  
**Secretaria General**





## CERTIFICADO

Yo, Lcda. Jenny Lorena Del Pezo Mejillones, en uso de mis facultades legales y en representación de la Unión de Organizaciones Sociales Peninsulares (UNOSOPEN), certifico lo siguiente:

Que, la Sra. Angie Paola Muñoz Santos, portador de la cedula de identidad # **0926257189**, ha demostrado responsabilidad, emprendimiento y vocación sociales en las comunidades por mas de **1 año y 7 meses** que desempeño el cargo de **VOLUNTARIA EN PROYECTOS SOCIALES, REFERENTE A TRABAJOS DIRECTOS EN TERRITORIO, CON PERSONAS ADULTO MAYORES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EN ESTADO DE POBREZA Y EXTREMA POBREZA DENTRO DE LA PROVINCIA DE SANTA ELENA**, durante el periodo comprendido entre **03 de junio del 2019 al 31 de diciembre del 2020**.

Es todo lo que puedo decir en honor a la verdad, pudiendo la persona interesada hacer el buen uso del presente documento.  
Santa Elena, 30 de enero del 2021

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Jenny Del Pezo Mejillones', written over a horizontal line.

Lcda. Jenny Del Pezo Mejillones  
C.C.:0919829879  
**PRESIDENTA**





Ministerio de Salud Pública

Manglaralto, 10 de enero del 2022

## CERTIFICADO DE TRABAJO

El Sr. **Pedro Miguel Pazmiño Murillo** con número de cédula N° **0906646146**, en su rol de **Director del Área de Salud N° 4 Manglaralto del Ministerio de Salud** con RUC **0968503360001**.

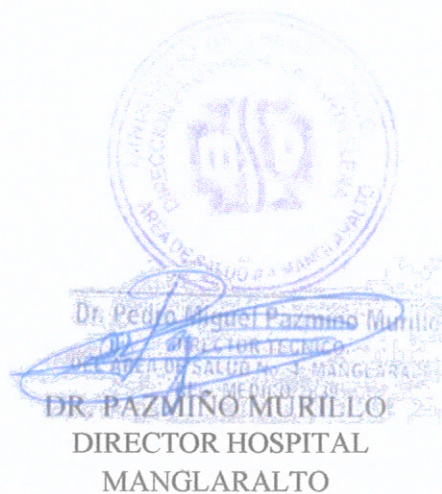
### CERTIFICA:

Que, la **Sra. Angie Paola Muñoz Santos**, con número de cédula N° **0926257189**, se desempeñó en nuestra empresa en el área de **enfermería** desde el **04/01/2021** hasta el **31/12/2021**.

Durante su permanencia, la **Sra. Angie Paola Muñoz Santos**, ocupa el cargo de **auxiliar de enfermería (vacunador)**, percibiendo un salario promedio bruto de **585.00 dólares** (más las bonificaciones que contempla la ley).

Se expide la presente a solicitud del interesado, para los fines que crea conveniente.

Atentamente,



Dr. Pedro Miguel Pazmiño Murillo  
DIRECTOR HOSPITAL  
MANGLARALTO





## REFERENCIA LABORAL

Yo, Lenny Amelia Neira del Pezo, con N.º de Cédula 092173149-3, PRESIDENTE DEL GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO PARROQUIAL RURAL DE MANGLARALTO, certifico:

Que la Tse. **Muñoz Santos Angie Paola**, con cedula ciudadanía número **0926257189**, laboró en nuestra institución en el **ÁREA DE PROYECTOS SOCIALES**, en el cargo de **PROMOTOR SOCIAL** en la prestación de servicio de Personas Adultas Mayores con Discapacidad, Proyecto Envejeciendo Juntos, en el siguiente periodo; desde el 14 de diciembre de 2022 hasta el 31 de diciembre del 2022, bajo la modalidad de proyectos de inversión con contrato de servicios ocasionales, conforme lo registro que reposan en los archivos de nuestra entidad.

Durante su estancia demostró puntualidad y alto interés en cumplir procesos de trabajo para el área PROYECTOS SOCIALES del Gobierno Parroquial de Manglaralto, demostrando empeño, y que su estancia fuere de mucha utilidad dentro de la institución.

Es todo en cuanto puedo decir en honor a la verdad, autorizando a la parte hacer uso del presente documento para los fines correspondientes bajo la ley.

Dado en Manglaralto a los 11 días de enero del 2023.



Firmado electrónicamente por:  
**LENNY AMELIA  
NEIRA DEL  
PEZO**

Lic. Lenny Amelia Neira del Pezo, MSc.  
**PRESIDENTE GADPR MANGLARALTO**  
**Ruc: 0968538230001**  
Cc: Secretaría/



# REPÚBLICA DEL ECUADOR

MINISTERIO DE  
GOBIERNO

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES

ESPECIE SIN VALOR COMERCIAL NI MONETARIO

Fecha de Emisión: **23 de NOVIEMBRE del 2022**

Número de Certificado: **202200050394252P**

Tipo de Documento: **CEDULA DE IDENTIDAD**

No. de Identificación: **0926257189**

Apellidos y Nombres: **MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA**

Registra Antecedentes: **NO**

El Certificado de Antecedentes Penales, de acuerdo al Decreto Ejecutivo 1166 es expedido única y gratuitamente via internet, por esta Cartera de Estado. Queda prohibido tanto para el sector público como privado exigir como requisito el Certificado de Antecedentes Penales en sus diferentes trámites. El mal uso del Certificado de Antecedentes Penales o el mal uso de la información generada a través de este medio, será de exclusiva responsabilidad del solicitante y/o requiriente del mismo.



Válido hasta el 21 de FEBRERO del 2023

GRAD. ALAIN GONZALO LUNA VILLAVICENCIO  
DIRECTOR NACIONAL DE INVESTIGACIÓN DE LA POLICÍA JUDICIAL  
POLICÍA NACIONAL DEL ECUADOR - MINISTERIO DE GOBIERNO

Documento firmado electrónicamente

Fuente: Dirección Nacional de la Policía Judicial - Ministerio de Gobierno  
<https://www.ministeriodegobierno.gob.ec>

**REGISTRO DE NO TENER IMPEDIMENTO LEGAL  
PARA EJERCER CARGO PÚBLICO**  
ESPECIE SIN VALOR COMERCIAL NI MONETARIO

Nº. CIWEB13178736

NOMBRE:

MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA

NÚMERO DE DOCUMENTO:

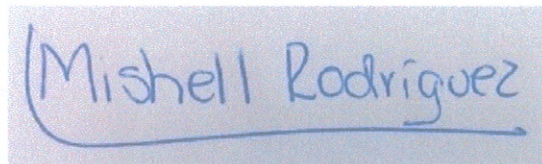
0926257189

REGISTRA IMPEDIMENTO/REGISTRO:

NO

El Ministerio del Trabajo, informa que el (la) señor (a)(ita). MUÑOZ SANTOS ANGIE PAOLA con cédula de ciudadanía N° 0926257189, NO consta registrado (a) con impedimento legal para ejercer cargo, puesto, función, dignidad en el sector público.

El registro señalado y la información sobre el mismo, es de exclusiva responsabilidad de la institución del sector público que lo requirió e hizo el reporte respectivo. El Ministerio del Trabajo administra la base de datos en la que consta esta información.



Atentamente,

Esp. Mishell Carolina Rodríguez Latorre  
DIRECTORA DE CONTROL DEL SERVICIO PÚBLICO

Notas:

Es responsabilidad exclusiva de las Unidades de Talento Humano verificar que no se incumpla lo establecido en el Art. 15. Ley Orgánica del Servicio Público.

El Ministerio del Trabajo se exime de cualquier responsabilidad que devenga del mal uso de la información aquí presentada, la misma no podrá ser divulgada o publicitada con fines ajenos a los establecidos en el marco de la normativa legal vigente.

FECHA EMISIÓN: Miércoles 23 de Noviembre 2022 14:45

VÁLIDO POR 72 HORAS A PARTIR DE SU EMISIÓN

**Ministerio del Trabajo**

Dirección: Av. República de El Salvador N34-183 y Suiza  
Código postal: 170505 / Quito Ecuador  
Teléfono: 593-2 381 4000  
www.trabajo.gob.ec





3fd7a535-87b1-43e4-be89-39745dfe31d6



## INFORMACIÓN

Fecha de Impresión: 23/11/2022 14.54.53

Revisadas las bases de datos del Sistema Automático de Trámite Judicial Ecuatoriano, a cargo del Consejo de la Judicatura, se informa que:

Sobre resoluciones en materia penal, no se encontraron coincidencias con el nombre: 0926257189

---

Consejo de la Judicatura

**Memorando Nro. MIES-SGI-2022-3443-M**

**Quito, D.M., 13 de diciembre de 2022**

**PARA:** Sr. Mgs. Franklin Max Gaibor Vera  
**Coordinador Zonal 5**

**ASUNTO:** RESPUESTA A SOLICITUD DE VALIDACIÓN POR  
EXCEPCIONALIDAD PARA PERFIL PARA PROMOTOR SOCIAL EN  
LA MODALIDAD DE ATENCIÓN DOMICILIARIA A PERSONA  
ADULTO MAYOR CON DISCAPACIDAD - GAD PARROQUAIL  
MANGLARALTO

De mi consideración:

Con memorando Nro. MIES-CZ-5-2022-17965-M. del 02 de diciembre de 2022 la Coordinación Zonal 5 se dirige a la Subsecretaría de Gestión Intergeneracional en donde manifiesta:

*“(...) validación por excepcionalidad del perfil de Promotor Social en Atención Domiciliaria para Personas Adultas Mayores con Discapacidad en convenio entre el Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Manglar Alto con la Dirección Distrital Salinas - MIES. (...)”*

En ese sentido adjunto el informe Nro. MIES-SGI-DPAM-2022-003-WPVA, elaborado por la Dirección de Población Adulta Mayor, que su parte pertinente señala:

*"Con la finalidad de garantizar una atención oportuna a la población adulta mayor de los servicios gerontológicos del MIES, y con el objetivo de promover un envejecimiento activo, digno y saludable que contribuya a mejorar la calidad de vida de las personas adultas mayores, se procede a: **validar 1 perfiles, para el cargo de PROMOTOR SOCIAL / ATENCIÓN DOMICILIARIA C.C: 0926257189 para la COORDINACIÓN ZONAL 5, DIRECCION DISTRITAL 24D02 SALINAS.**"*

Para los procesos de validación de entidades cooperantes en cualquiera de las modalidades de atención, el cooperante, deberá remitir para validación de forma exclusiva el perfil preseleccionado, con la documentación habilitante pertinente. Cabe señalar que la entidad cooperante es la responsable de garantizar el proceso de selección que sea pertinente, para remitir la validación del perfil preseleccionado a la Subsecretaría. Exclúyase de lo aquí expuesto, al personal de servicios directos, el cual debe cumplir con lo estipulado en la NORMA TÉCNICA DEL SUBSISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE PUESTOS DEL SERVICIO CIVIL.

Se recuerda que es responsabilidad de la Coordinación Zonal y Dirección Distrital, realizar la capacitación correspondiente a todo el personal nuevo en temas inherentes a cuidado, servicios y atención a la población adulta mayor; con el fin de garantizar la

**Memorando Nro. MIES-SGI-2022-3443-M**

**Quito, D.M., 13 de diciembre de 2022**

calidad de los servicios.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

***Documento firmado electrónicamente***

Mgs. María de Lourdes Muñoz Astudillo  
**SUBSECRETARIA DE GESTIÓN INTERGENERACIONAL**

Referencias:

- MIES-CZ-5-2022-17965-M

Anexos:

- informe\_de\_excepcionalidad\_manglaralto\_con\_discapacidad-signed-signed.pdf

Copia:

Srta. Ximena Sofía Hurtado García  
**Directora de Población Adulta Mayor**

Sra. Psic. Ximena Margarita Guevara Ordóñez  
**Analista de Poyectos de Inversión 3**

Sr. Wilmer Paúl Veloz Almeida  
**Analista de Proyectos de Inversión 2**

Srta. Lcda. Lisbeth Fernanda Alvarez Garcia  
**Analista de Servicios y Atención Distrital**

Sra. Cristina Alexandra Arce Oñate  
**Servidor Público de Apoyo 4**

Mayra Alejandra Albuja Carranco  
**Técnico de Juventudes**

xg/xh