



CIUDAD:	Medellin	DÍA: 5		MES: 09		ANO: 2020	
INFORMACIÓN PERSONAL							
PROGRAMA AL QUE PERTENECE: Medicina							
NOMBRES Y APELLIDOS:	Maria Fernanda Echeverri Cadavid			NÚMERO DE CÉDULA:	1000921081		
LUGAR DE NACIMIENTO:	Caldas Antioquia	TIPO DE DOCUMENTO	C.C: 1000921081	NIT:	C.E:		
FECHA DE NACIMIENTO:	9/11/2000	SEXO (marca con una X)	M: X	F:			
DIRECCIÓN RESIDENCIA: Santa Bárbara Antioquia Carrera Santander # 54-86 Tercer piso apto A		TELÉFONO FIJO: 8463326					
MUNICIPIO DE RESIDENCIA: Santa Bárbara Antioquia		BARRIO DE RESIDENCIA: Alto de las huacas					
CORREO PERSONAL: mariafernandatoe@gmail.com		CELULAR: 3008100838					
CORREO INSTITUCIONAL: maria.echeverri.1081@miremington.edu.co							
EPS A LA QUE ESTA AFILIADO: Medimas							
SEMESTRE EN PRÁCTICA: Quinto semestre							
CERTIFICADO EPS:	SI: <input checked="" type="checkbox"/> X	NO: <input type="checkbox"/>	CUÁL: Medimas				
INFORMACIÓN DE VACUNACIÓN							
EXÁMEN DE ANTICUERPOS REPORTAR RESULTADOS	HEPATITIS B (marcar con una X y poner el valor del resultado)	POSITIVO X	NEGATIVO	Resultado y Fecha: 2/09/2020 Resultado : 847			
	VARICELA (marcar con una X y poner el valor del resultado)	POSITIVO X	NEGATIVO	Resultado y Fecha: 31/10/2019 Resultado : > 1000 mUI/ml			
Reportar Fecha de las dosis de cada vacuna							
HEPATITIS B	1. 16/08/2018 2. 17/09/2018 25/10/2019	3.	TETANO	1. 12/07/2016 2. 16/08/2018 3. 17/03/2018 4. 17/09/2018 5. 27/07/2019			
VARICELA			HEPATITIS A	1. 07/10/2019 2. 04/09/2020			
NEUMOCOCO	1. 07/10/2019		INFLUENZA	1. 27/07/2019 2. 03/09/2020			
TRIPLE VIRAL	1. 07/10/2019		FIEBRE AMARILLA	1. 27/07/2019			