

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD**1. DATOS PERSONALES**

Nombre y apellidos:	Marggy Stephania Sáenz Gómez
N° de cédula:	1098812655
Fecha de nacimiento:	25/10/2021
Dirección de residencia:	Cl. 75 #70-163 bloque 2 Villa Rica
Teléfono fijo:	
Teléfono Celular:	3168661311
E-mail personal:	Stepha2510@hotmail.com
E-mail institucional:	Msaenz6@unab.edu.co
ARL	
EPS	Sanidad Militar

2. EXPERIENCIA LABORAL

Trabaja actualmente:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	--	-----------------------------

Si su respuesta es afirmativa diligencie los siguientes campos:

Cargo desempeñado:	
Nombre de la Institución:	

3. INFORMACIÓN PRÁCTICA ACADÉMICA

Programa:	MEDICINA
Semestre que cursa actualmente:	Undécimo (Internado-01)

4. ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	DOSIS	FECHA
Hepatitis B	1	11/04/1998
	2	16/12/1998
	3	02/06/1999 R:25/05/2001
Tétano y Difteria	1	08/05/2008
	2	10/06/2008
	3	02/12/2008
	4	06/06/2009
	5	13/07/2009
Sarampión y Rubeola	1	24/02/2012
Varicela	1	7/12/2000
Tosferina (DPT o ADACEL)	1	16/12/1998
Influenza	1	20/02/2021
Fiebre Amarilla	1	06/02/2009
Neumococo	1	22/11/2003

ANTICUERPOS	RESULTADO DE LA TITULACIÓN:	FECHA DE TITULACIÓN:
Hepatitis B	302.07 mUI/mL	11/06/2019

5. CONTACTOS EN LA UPB

CARGO DESEMPEÑADO:	TELÉFONO:	CORREO:
Coordinadora de Convenios	4488388 EXT .19311	Ines.david@upb.edu.co
Coordinadora de prácticas de Enfermería	4488388 EXT.19343	Adrianap.diaz@upb.edu.co
Coordinador de prácticas de Medicina	4488388 EXT 19312	Frank.duque@upb.edu.co- gabriel.guarin@upb.edu.co

FIRMA:
