

	HOJA DE VIDA DEL ESTUDIANTE -PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD-	Código: FD052-2 Versión: 1 Fecha: Julio 2016
---	---	---

I. INFORMACIÓN PERSONAL

Número de identificación: 1017224931 ID del estudiante 318824
Escriba todos los números

Tipo: ☒ C.C. ☐ T.I. ☐ Cédula extranjera

Apellido 1: Torres Apellido 2: Santamaría
 Nombres: Camila Andrea
 Teléfono residencia: 2280803 Dirección: Crr42 #53-59
 Estado civil: Soltera Correo electrónico: Camila.torressa@campusucc.edu.co
 Grupo sanguíneo/RH: O+
 Estrato: 4

II. NIVEL DE FORMACIÓN

Programa Académico Medicina
 Sede: Medellín
 Semestre académico: XI Semestre

III. ANEXOS



☒ Documento de Identificación

☒ Certificado de afiliación a SGSSS

Certificado de vacunación o titulación vacunas:

☒ Hepatitis A ☒ Hepatitis B * ☒ Influenza

☒ Tosferina (Pertusis) ☒ Varicela *

☒ Triple viral (Parotiditis, Rubeola y Sarampión)

***Son vacunas que requieren de Titulación**