



### 1. DATOS PERSONALES

<b>Nombre y apellidos:</b>	Camila Botero Delgado
<b>N° de cédula</b>	1000413321
<b>Fecha de nacimiento:</b>	07/12/2002
<b>Dirección de residencia:</b>	Calle 16 A sur #29B40
<b>Teléfono fijo:</b>	6045055578
<b>Teléfono Celular:</b>	3043786251
<b>E-mail personal:</b>	Camibotero2002@gmail.com
<b>E-mail institucional:</b>	Camila.botero@upb.edu.co
<b>ARL</b>	SURA
<b>EPS</b>	SURA

### 2. EXPERIENCIA LABORAL

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

Si su respuesta es afirmativa diligencie los siguientes campos:

<b>Cargo desempeñado:</b>	
<b>Nombre de la Institución:</b>	

### 3. INFORMACIÓN PRÁCTICA ACADÉMICA

<b>Programa:</b>	MEDICINA
<b>Semestre que cursa actualmente:</b>	CUARTO

**4. ESQUEMA DE VACUNACIÓN**

VACUNA	DOSIS	FECHA
Hepatitis B	1	10/02/2003
	2	08/05/2003
	3	27/06/2003
Tétano y Difteria	1	10/02/2003
	2	08/05/2003
	3	27/06/2003
	4	15/07/2004
	5	23/11/2020
Sarampión y Rubeola	1	16/03/2004
Varicela	1	Tuve varicela a los dos años de vida
Tosferina (DPT o ADACEL)	1	10/02/2003
	2	08/05/2003
	3	27/06/2003
	4	15/07/2004
	5	23/11/2020
Influenza	1	23/11/2020
Fiebre Amarilla	1	11/04/2018
Neumococo	1	06/08/2003
	2	19/11/2003
Vacuna COVID 19	1	02/06/2021 (Janssen)
	2	
	3	

ANTICUERPOS	RESULTADO DE LA TITULACIÓN:	FECHA DE TITULACIÓN:
HEPATITIS B	180 mIU/mL	24/11/2020
VARICELA	1.56	24/11/2020

**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



## HOJA DE VIDA ESTUDIANTE DE PREGRADO

Versión: 1

Código:

Coordinador de prácticas de  
Medicina

4488388 EXT 19312

alejandra.alvarezdi@upb.edu.co-  
jorgem.castano@upb.edu.co

**FIRMA:**

---