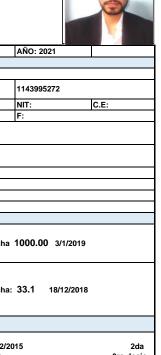


HOJA DE VIDA ESTUDIANTES EN PRÁCTICA CLÍNICA

DO-FR-77 Versión. 01 Fecha. XX-XX-XXX



CIUDAD:	Cali	DÍA: 25		MES: 05		AÑO: 2021	
			INFORMA	CIÓN PERSONAL			
PROGRAM <i>A</i>	A AL QUE PERTENECE:	Medicina					
NOMBRES Y APELLIDOS: Kevin José Rodríguez Sánchez				NÚMERO DE CÉDULA:			
LUGAR DE NACIMIENTO: Cali			TIPO DE DOCUMENTO	C.C: x	NIT: C.	E:	
FECHA DE NACIMIENTO: 22/03/1999			SEXO (marca con una X)	M: x	F:		
DIRECCIÓN RESIDENCIA: CL 63 BC CR 106 B-51				TELEFONO FIJO: 3995113			
MUNICIPIO DE RESIDENCIA: Medellin				BARRIO DE RESIDENCIA: San Cristobal			
CORREO PERSONAL: kevinunimedicina@gmail.com				CELULAR: 3226276037			
CORREO IN	STITUCIONAL: kevinj-ro	driguezs@unilibre.ed	du.co				
	UE ESTA AFILIADO: S.C	D.S Comfandi					
CERTIFCADO EPS: SI:x_ NO: CUÁL:							
INFORMACIÓN DE VACUNACIÓN							
EXÁMEN	N DE ANTICUERPOS	HEPATITIS B (marcar con una X y poner el valor del resultado) VARICELA	POSITIVO	NEGATIVO	Resultado y Fecha 1000.00 3/1/2019		
REPOR	TAR RESULTADOS	(marcar con una X y poner el valor del resultado)	POSITIVO	NEGATIVO	Resultado y Fecha: 33.1 18/12/2018		
			Reportar Fecha de	las dosis de cada vacuna			
ŀ	1era dosis: 21/12/2015 2da dosis: 5/11/2017 Refuerzo: 15/2/2018 Refuerzo: 19/2/2018		TETANO	1era dosis: 21/12/2015 2da dosis: 19/2/2018 3ra dosis 26/07/2019		2da 3ra dosis:	
	VARICELA	1 dosis: 16/4/2018, 2 dosis: 5/7/2018		HEPATITIS A	1era dosis: 20/3/2018, 2da dosis: 5/8/2018		
NEUMOCOCO Dosis unica: 28/9/2020		a: 28/9/2020	INFLUENZA	Dosis anual: 28/sept/2020			
т	TRIPLE VIRAL Dosis unica: 21/12/2015		FIEBRE AMARILLA				