

HOJA DE VIDA



							MINIM W
CIUDAD:	MEDELLIN	DIA:	1	MES:	ENERO	AÑO:	2021
			INFORMACIÓN	PERSONAL			
		PROGRAM	IA AL QUE PERTEN	IECE (marcar con un	a X)		
	MEDICINA	Х	ENFERMERIA		REGENCIA I	DE FARMACIA	
NOMBRES Y APELLIDOS: HENRY ALIRIO COMAYAN O			GOMEZ	NÚMERO DE 1049649220 CÉDULA:		20	
LUGAR DE NACIMIENTO: TAMARA CASANARE			TIPO DE DOCUMENTO	C.C: X	NIT:	C.E:	
FECHA DE	FECHA DE NACIMIENTO: 31 DE DICIEMBRE DE 1996			SEXO	M: X	F:	
DIRECCIÓN RESIDENCIA: CALLE 55 #43-45			TELEFONO FIJO:				
MUNICIPIO DE RESIDENCIA: MEDELLIN			BARRIO DE RESIDENCIA: BOSTON				
CORREO PE	RSONAL: ALIRIOHENI	RY96@GMAIL.COM		CELULAR: 3138511699			
CORREO IN	STITUCIONAL:	HEN	NRY.COMAYAN.9220	@MIREMINGTON.EDU	J.CO		
EPS A LA Q	UE ESTA AFILIADO:	NUEVA EPS					
CERTIFCAD	O EPS:	SI:X	NO:	CUÁL:	NUEVA EPS		
			INFORMACIÓN DE	VACUNACIÓN			
EXAMEN DE ANTI REPORTAR RESU	I DE ANTICHERPOS	HEPATITIS B (marcar con una X y poner el valor del resultado)	POSITIVO)	NEGATIVO	>847,0 mUI/mI 11/	01/2019	
	RTAR RESULTADOS	VARICELA (marcar con una X y poner el valor del resultado)	POSITIVO)	NEGATIVO	1085 mUI/mI 28/0	4/2018	
		Repo	rtar Fecha de las de	sis de cada vacuna			
H	IEPATITIS B	17/09/2018 OCT 2018 ABR	3° 26 2018	TETANO		2	28/03/2018
VARICELA		HEPATITIS A			17-sep-18		
NEUMOCOCO 17-sep-18			INFLUENZA	 		31-oct-18	
·		FIEBRE AMARILLA	23/04/2005				

Calle 51 N° 51 - 27 Parque Berrío - Medellín Colombia

Somos una Institución de Educación Superior sujeta a la inspección y vigilancia del Ministerio de Educación Nacional de Colombia

Contáctenos | Responsabilidad Social