



DATOS PERSONALES

- Programa Académico auxiliar en enfermería

Fecha de Entrega 30/septiembre/2021

Primer Apellido Ortiz	Segundo Apellido Gaviria	Nombres Manuela
Documento de Identidad 1001226107	Correo electrónico manuelaortizg2003@gmail.com	Municipio Residencia Bello
Dirección Residencia Cll 74#57a26	Barrio Residencia Araucarias 1	Celular 3017189598
Teléfono residencia	Otros números de contacto 3052943351	Cohorte de inicio 24

Anexos:

- 1 Copia de documento de Identidad
- 1 Copia del carné de la Póliza Integral de estudiantes.
- 1 Copia del Carne estudiantil
- 1 Certificado de la EPS, no mayor a un mes de vencimiento (No se recibe Fosyga).
- 1 Copia de carné de vacunas actualizado, las vacunas deben estar conforme a las fecha de programación da en la IPS en cumplimiento del esquema, de lo contrario no se acepta (Toxoide Tetánico, Hepatitis B, Vacuna d Varicela o titulación.
- Informe Académico lo entregan en el proceso de Centro de Servicios.

- Informe de pagos con paz y salvo del semestre terminado, lo entregan en el proceso de Centro de Servicios.
- Formato de normas de bioseguridad universal debidamente firmado.
- Certificado de los módulos de riesgo biológico
- Certificado de inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo para estudiantes en prácticas.

Observación:

- Favor diligenciar completamente con lapicero negro y letra legible.
- Sólo se reciben las hojas de vida completas con sus anexos en las fechas fijadas por la Coordinación.