

	HOJA DE VIDA DEL ESTUDIANTE -PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD-	Código: FD052-2 Versión: 1 Fecha: enero 2019
---	---	---

I. INFORMACIÓN PERSONAL

Número de identificación: 1020449607 ID del estudiante 353163
Escriba todos los números

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

Apellido 1: rios Apellido 2: mazo

Nombres: Mario

Teléfono residencia: 5973948 Dirección: Cra 49 # 47-70

Estado civil: Unión libre Correo electrónico: Mario.riosm92@gmail.com

Grupo sanguíneo/RH: 0+

Estrato: 3

II. NIVEL DE FORMACIÓN

Programa Académico Medicina

Sede: Medellín

Semestre académico: Estudiante 11 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**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.020.449.607**
RIOS MAZO

APELLIDOS
MARIO

NOMBRES

Mario Rios Mazo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **17-JUL-1992**

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

13-OCT-2010 BELLO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-0104900-00288880-M-1020449607-20110404

0026532283A 1

35004439

 **Previnim**
tecnología inmunológica

**Qué inteligente es prevenir,
vacunación segura**

El más seguro, el más eficaz, el más fácil.

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN DEL ADULTO

NOMBRES: Mario

APELLIDOS: Rios hno

DIC. IDENT.: CCATL PASAPORTE No. 1070 449.607

F. NACIMIENTO: Día 17 Mes 07 Año 1992

Biologico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
F. Amarilla	06	DIC 2018	230816v	Carlos M
Influenza	06	DIC 2018	21888AL	Carlos M
Varicela	1			
	2			
Contra Hepatitis A	10	06 DIC 2018	N3K52	Carlos M
	2	06-06-2019		
Otros				



NIT: 800.178.906-4

Calle 57A #48 - 21 Avenida Oriental
Medellín - Colombia
Fax: (057) (4) 604 2395
www.centrolab.com.co
servicioalcliente@centrolab.com.co

PBX: (574) 6042204
(574) 4443888

ORDEN

No.: 2787768

PROPUESTA DE VALOR DE CENTROLAB - LABORATORIO DE REFERENCIA

"CENTROLAB es el mejor Laboratorio Clínico de Referencia donde encuentras todas las pruebas al mejor precio posible, con excelente calidad, cumplimiento y apoyo profesional".

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Paciente:	MARIO RIOS MAZO	Doc. Id.:	CC 1020449607
Edad:	26 Años	Teléfono:	5973948
Médico:		Sexo:	MASCULINO
Entidad:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA - SED	Tel. Entidad:	4446065
Fecha atención:	03/01/2019 03:56 p.m.	Fecha resultado:	04/01/2019 11:49:00a.m.
Fecha impresión	05/01/2019 10:51:20p.m.	Tipo reporte:	COPIA

INFORME DE RESULTADOS

VARICELA IGG

ANÁLISIS

VARICELA ZÓSTER, Acs IgG (MICROELISA AUTOMATIZADO)

RESULTADOS
>1500.0

VALORES DE REFERENCIA
mIU/mL

INTERPRETACION DE RESULTADOS

Los resultados de las muestras deben ser interpretados como sigue:

Las muestras con concentraciones de IgG anti-virus de varicela-zoster por debajo de 50 mIU/mL se deben clasificar negativas (No hay protección inmunológica).

Las muestras con concentraciones de IgG anti-virus de varicela-zoster entre 50 - 100 mIU/mL se deben clasificar como indeterminadas

Las muestras con concentraciones de IgG anti-virus de varicela-zoster iguales o por encima de 100 mIU/mL se deben clasificar positivas (Si hay protección inmunológica).

Observaciones: ASPECTO DEL SUERO: LIPEMICO

Responsable:

Nayiber Ruiz R.

Bacteriólogo/a:

NAYIBER RUIZ MAYA

Registro: 5-2049



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1020449607
NOMBRES	MARIO
APELLIDOS	RIOS MAZO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	BELLO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	23/03/2016	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 02/24/2022 10:03:07 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.



Medellín, 24 de Febrero de 2022

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA que se encuentra EN COBERTURA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo: 00000001M3 MEDELLIN MEDICINA ESTUDIANTES		Clase: 3	Porcentaje Cotización: 2.436%		
C1020449607	RIOS MAZO MARIO	18/08/2021	31/12/2022	F1620322	ESTUDIANTE APORTE RIESGOS LABORALES (DEC 055 DE 2015)