



1. DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos:	Susana Bustamante Vásquez
N° de cédula:	1152450008
Fecha de nacimiento:	17/05/1994
Dirección de residencia:	Calle 7 número 70-500 Bloque 20 Apt 507. El enclave
Teléfono fijo:	2565712
Teléfono Celular:	3116306215
E-mail personal:	Susybtev.17@gmail.com
E-mail institucional:	susana.bustamante@upb.edu.co
ARL	SURA
EPS	COOMEVA

2. EXPERIENCIA LABORAL

Trabaja actualmente:	SI		NO	X
----------------------	----	--	----	---

Si su respuesta es afirmativa diligencie los siguientes campos:

Cargo desempeñado:	3205019324. 8-5:30 302
Nombre de la Institución:	

3. INFORMACIÓN PRÁCTICA ACADÉMICA



Programa:	MEDICINA
Semestre que cursa actualmente:	Internado menor

4. ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	DOSIS	FECHA
Hepatitis B	1	20/05/1994
	2	28/06/1994
	3	17/01/1995
Tétano y Difteria	1	19/07/1994
	2	23/09/1994
	3	17/11/1994
	4	14/10/1996
	5	07/03/2007
Sarampión y Rubeola	1	06/06/2012
Varicela	1	07/10/2013
Tosferina (DPT o ADACEL)	1	19/07/1994
Influenza	1	16/09/2021
Fiebre Amarilla	1	30/01/2016
Neumococo	1	23/09/2012



ANTICUERPOS	RESULTADO DE LA TITULACIÓN:	FECHA DE TITULACIÓN:
Varicela	182.4	19/11/2014
Hepatitis B	110,7	19/11/2014

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
Coordinador de prácticas de Medicina	4488388 EXT 19312	Misael.cadavid@upb.edu.co

FIRMA: