

## I. INFORMACIÓN PERSONAL

Número de identificación: Andres Felipe Londoño Fernández  
Escriba todos los números, sin puntos ni comas

Id del estudiante: 477765

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



Apellido 1: Londoño Apellido 2: Fernández  
Nombres: Andres Felipe  
Teléfono de contacto: 3235972598 Dirección: Carrera 74b #100b-12  
Municipio: Medellín Departamento: Antioquia  
Estado civil: Soltero Correo electrónico: andreslondo9801@gmail.com  
Grupo sanguíneo/RH: O RH: +  
Estrato: 3

## II. NIVEL DE FORMACIÓN

Programa Académico ☒ Medicina ☐ Enfermería ☐ Auxiliar de Enfermería  
☐ Odontología ☐ Psicología

Sede: Medellín  
Semestre académico: Noveno

## III. ANEXOS

☒ Documento de Identificación ☒ Certificado de afiliación a SGSSS

Certificado de vacunación o titulación vacunas:

☒ Hepatitis A ☒ Hepatitis B \* ☒ Influenza ☒ Varicela \*

☒ Tosferina (Pertusis) ☒ Triple viral (Parotiditis, Rubeola y Sarampión)

**\*Son vacunas que requieren de Titulación**

**Otras vacunas o certificados que aplique según normatividad**  
Neumococo, Covid-19