

	<b>HOJA DE VIDA DEL ESTUDIANTE -PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD-</b>	<b>Código:</b> FD052-2 <b>Versión:</b> 1 <b>Fecha:</b> Julio 2016
---	---	---

### I. INFORMACIÓN PERSONAL

Número de identificación: 1020480285 ID del estudiante 425450  
Escriba todos los números

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

Apellido 1: Castañeda Apellido 2: Mendez

Nombres: Maria Aleidy

Teléfono residencia: 5982645 Dirección: Calle 56 N 66 BB 51

Estado civil: Soltera Correo electrónico: maria.castanedame@campusucc.edu.co  
aleidy2506@gmail.com

Grupo sanguíneo/RH: O+

Estrato: 3

### II. NIVEL DE FORMACIÓN

Programa Académico Medicina

Sede: Medellín

Semestre académico: 8º Semestre – Competencias

### 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**

