

 Universidad Cooperativa de Colombia	<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> enero 2017
---	---	---

### I. INFORMACIÓN PERSONAL

Número de identificación:	1037593540	ID del estudiante	284115
Escriba todos los números			
Tipo:	<input checked="" type="radio"/> C.C <input type="radio"/> T.I <input type="radio"/> Cédula extranjera		
Apellido 1:	ISAZA	Apellido 2:	VARGAS
Nombres:	JULIETH ALEXANDRA		
Teléfono residencia:	5797055	Dirección:	Cra 76a N 53-215
Estado civil:	Soltera	Correo electrónico:	julieth.isaza@campusucc.edu.co; juliethisaza-16@hotmail.com;
Grupo sanguíneo/RH:	O+		
Estrato:			

### II. NIVEL DE FORMACIÓN

Programa Académico	Medicina
Sede:	Medellín
Semestre académico:	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**

