

ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD**1. DATOS PERSONALES**

Nombre y apellidos:	DAVID ALEJNADRO PEINADO HERRERA
N° de cédula:	1152697041
Fecha de nacimiento:	13/11/1994
Estado civil:	SOLTERO
Dirección de residencia:	CRA 67#106ª11 BARRIO TEJELO
Teléfono fijo:	5827478
Teléfono Celular:	3145443394
E-mail personal:	DAVIDPH1@OUTLOOK.ES
E-mail institucional:	DAVID.PEINADO@UPB.EDU.CO
ARL	ARL SURA
EPS	SURA

2. EXPERIENCIA LABORAL

Trabaja actualmente:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
-----------------------------	--	-----------------------------

Si su respuesta es afirmativa diligencie los siguientes campos:

Cargo desempeñado:	
Nombre de la Institución:	

3. INFORMACIÓN PRÁCTICA ACADÉMICA

Programa:	ENFERMERIA PROFESIONAL
Semestre que cursa actualmente:	QUINTO

4. ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	DOSIS	FECHA
Hepatitis B	3	02/12/2014 21/04/2015 02/02/2016
Tétano y Difteria	3	02/12/2014 21/08/2015 13/02/2019
Sarampión y Rubeola	1	19/03/2021
Varicela	YA ME DIO	
Tosferina (DPT o ADACEL)	1	1/06/2020
Influenza	X	25/08/2021
Fiebre Amarilla	X	03/11/2020
Neumococo	X	03/11/2020
Hepatitis A	X	03/11/2020

ANTICUERPOS	RESULTADO DE LA TITULACIÓN:	FECHA DE TITULACIÓN:
Varicela	>1500.0 mUI/ml	12/03/2021
hepatitis	>1000 mUI/ml	04/11/2020

5. CONTACTOS EN LA UPB

CARGO DESEMPEÑADO:	TELÉFONO:	CORREO:
Coordinadora de Convenios	448 83 88 ext. 19311	Ines.david@upb.edu.co
Coordinadora de prácticas de Enfermería	Teléfono: (57) (4) 4488388 Ext: 19301.	Adrianap.diaz@upb.edu.co