

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

Nombre y apellidos:	Maria Alejandra Bolivar Echeverri
N° de cédula:	1214748510
Fecha de nacimiento:	06/10/1999
Estado civil:	Soltera
Dirección de residencia:	Calle 68B # 28-32
Teléfono fijo:	2840251
Teléfono Celular:	3126815050
E-mail personal:	alejandra77848@gmail.com
E-mail institucional:	maria.bolivare@upb.edu.co
ARL	Sura
EPS	Sura

2. EXPERIENCIA LABORAL

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

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:	Séptimo semestre

4. ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	DOSIS	FECHA
Hepatitis B	1	08/11/2018
	2	13/12/2018
	3	28/05/2019
Tétano y Difteria	1	30/11/1999
	2	18/03/2000
	3	13/05/2000
	4	17/04/2001
	5	27/10/2004
Sarampión y Rubeola	U	18/10/2000
Varicela	Titulación de anticuerpos	07/11/2018
Tosferina (DPT o ADACEL)		07/10/2011
Influenza	1	29/09/2021
Fiebre Amarilla	U	28/08/2003
Neumococo	1	22/09/2018
Hepatitis A	1	01/11/2019
COVID	1	22/04/2021
	2	21/05/2021
	3	15/02/2022

ANTICUERPOS	RESULTADO DE LA TITULACIÓN:	FECHA DE TITULACIÓN:
Varicela	1897 mUI/ml	07/11/2018
hepatitis	>800,0 mUI/ml	08/11/2019

FECHA DE COVID

	SI / NO	FECHA
LE DIO COVID	NO	

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
--	--	--