

	<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: 1037651900 ID del estudiante 444519  
Escriba todos los números

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

Apellido 1: Quevedo Apellido 2: Luna

Nombres: Nicoll Daniela

Teléfono residencia: 3286978 Dirección: Carrera 42 # 14-90

Estado civil: Soltera Correo electrónico: [nicoqn96@hotmail.com](mailto:nicoqn96@hotmail.com)

Grupo sanguíneo/RH: B +

Estrato: 5

### II. NIVEL DE FORMACIÓN

Programa Académico Medicina

Sede: Medellín

Semestre

académico: 11º 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**