

HOJA DE VIDA



CIUDAD: Medellin DIA: 26 MES: 10

INFORMACIÓN PERSONAL

PROGRAMA AL QUE PERTENECE (marcar con una X)

MEDICINA ☒ ENFERMERIA ☐ REGENCIA D ☐

NOMBRES Y APELLIDOS: Laura Daniela Barriaza Osorio NUMERO DE CÉDULA: 1002941819

LUGAR DE NACIMIENTO: Florencia Caldas TIPO DE DOCUMENTO: C.C. ☒ NIT: ☐ C.E: ☐

FECHA DE NACIMIENTO: 20/01/2002 SEXO: M. ☐ F: ☒

DIRECCIÓN RESIDENCIA: Calle 113 #67 100 TELEFONO FIJO:

MUNICIPIO DE RESIDENCIA: Medellin BARRIO DE RESIDENCIA: Boyalá las brisas

CORREO PERSONAL: lbarriadosoriod@gmail.com CELULAR: 3104300186

CORREO INSTITUCIONAL:

EPS A LA QUE ESTA AFILIADO: PONAI

CERTIFICADO EPS: SI: ☐ NO: ☐ CUAL:

INFORMACIÓN DE VACUNACIÓN

EXAMEN DE ANTICUERPOS REPORTAR RESULTADOS	HEPATITIS B (marcar con una X y poner el valor del resultado)	POSITIVO	NEGATIVO	Resultado y Fecha
	VARICELA (marcar con una X y poner el valor del resultado)	POSITIVO	NEGATIVO	Resultado y Fecha

Reportar Fecha de las dosis de cada vacuna

HEPATITIS B		TETANO	
VARICELA		HEPATITIS A	
NEUMOCOCO		INFLUENZA	
TRIPLE VIRAL		FIEBRE AMARILLA	
COVID 19 SARS COV2			