

HOJA DE VIDA



INFORMACIÓN PERSONAL		CIUDAD: Medellín					
		DIA: 30	MES: 04	AÑO: 2018			
PROGRAMA AL QUE PERTENECE:		MEDICINA					
NOMBRES Y APELLIDOS: Manuela Lopera González							
FECHA DE NACIMIENTO:	27/05/1998	TIPO DE DOCUMENTO			SEXO		
LUGAR DE NACIMIENTO:	Medellín	C.C	NIT	C.E			
		NUMERO DEL DOCUMENTO:		1.020.486.493	M F		
DIRECCIÓN RESIDENCIA: Cra. 53 # 25- 32		TELEFONO FIJO: 2063061					
MUNICIPIO DE RESIDENCIA: Medellín		BARRIO DE RESIDENCIA: Cabañas, Bello					
EMAIL PERSONAL: manuela.lg18@gmail.com		CELULAR: 3023717050					
EPS A LA QUE ESTA AFILIADO: Medimás							
SEMESTRE EN CURSO: 3							
SI CUENTA CON LOS SIGUIENTES REQUISITO FAVOR MARQUE CON UNA X							
CERTIFICADO EPS	CARNET DE VACUNACIÓN	VACUNA DE HEPATITIS B	VACUNA DE VARICELA	REPORTAR RESULTADOS EN EXÁMEN DE ANTICUERPOS			
X	X	X	X	HEPATITIS B	914		
NOMBRE EPS: Medimás				VARICELA	1247		
REPORTAR FECHAS DE VACUNAS							
TRIPLE VIRAL	27/04/2018	HEPATITIS A	28/02/2018	INFLUENZA	25/04/2018	FIEBRE AMARILLA	10/04/2018
NEUMOCOCO	28/02/2018	HEPATITIS B	28/02/2018	TETANO	21/09/2017	VARICELA	1/07/2017

