

I. INFORMACIÓN PERSONAL

Número de identificación: 1152469020

Escriba todos los números, sin puntos ni comas

Fecha de expedición: 07/02/2017

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

Id: 695662

Apellido 1: Arango

Apellido 2: Arango

Nombres: Valeria

Teléfono contacto: 5046621

Dirección: Calle 31 a # 69-22

Municipio: Medellín

Departamento: Antioquia

Estado civil: Elija un elemento.

Correo electrónico: valeria.arango@campusucc.edu.com

Grupo sanguíneo/RH: O

RH: +

Estrato: 4

Fecha nacimiento: 17/11/1998



II. NIVEL DE FORMACIÓN

Programa Académico

☒ Medicina

☐ Enfermería

☐ Auxiliar de Enfermería

☐ Odontología

☐ Psicología

Sede: Medellín

Semestre académico: 5

I. ANEXOS

☒ Documento de Identificación

☒ Certificado de afiliación a SGSSS

Certificado de vacunación o titulación vacunas:

☐ Hepatitis A

☒ Hepatitis B *

☐ Influenza

☒ Varicela *

☐ Tosferina (Pertusis)

☒ Triple viral (Parotiditis, Rubeola y Sarampión)

***Son vacunas que requieren de Titulación**

Otras vacunas o certificados que aplique según normatividad

COVID - 19