

HOJA DE VIDA



CIUDAD:	Medellin	DIA:	5	MES:	Noviembre	AÑO:	2019	
INFORMACIÓN PERSONAL								
PROGRAMA AL QUE PERTENECE (marcar con una X)								
MEDICINA	<input checked="" type="checkbox"/>	ENFERMERIA	<input type="checkbox"/>	REGENCIA DE FARMACIA				<input type="checkbox"/>
NOMBRES Y APELLIDOS:	Said Elias Guzman Paredes			NUMERO DE CÉDULA:	1007623607			
LUGAR DE NACIMIENTO:	San Juan de Urabá			TIPO DE DOCUMENTO	C.C:	NIT:	C.E:	
FECHA DE NACIMIENTO:	15-dic-00			SEXO	M:	F:		
DIRECCIÓN RESIDENCIA: CII 76E #81c - 36				TELEFONO FIJO: 5067362				
MUNICIPIO DE RESIDENCIA: MEDELLIN				BARRIO DE RESIDENCIA: Robledo, Villa Flora				
CORREO PERSONAL: saidguzmanparedes@gmail.com				CELULAR: 3224932098				
CORREO INSTITUCIONAL:				said.guzman.3607@miremington.edu.co				
EPS A LA QUE ESTA AFILIADO: Medimas EPS								
SEMESTRE EN PRÁCTICA: 4								
CERTIFICADO EPS:	SI: <input checked="" type="checkbox"/>	NO: <input type="checkbox"/>	CUÁL:	Medimas EPS -	Certificado de afiliación			
INFORMACIÓN DE VACUNACIÓN								
EXAMEN DE ANTICUERPOS REPORTAR RESULTADOS	HEPATITIS B (marcar con una X y poner el valor del resultado)	POSITIVO <input checked="" type="checkbox"/>	NEGATIVO	Resultado y Fecha: 19.70 - 24-10-2019				
	VARICELA (marcar con una X y poner el valor del resultado)	POSITIVO	NEGATIVO X (Plan de vacunacion en proceso)	Resultado y Fecha 0.2 - 24-10-2019				
Reportar Fecha de las dosis de cada vacuna (día, mes y año)								
HEPATITIS B	1. 16-12-00 2. 16-02-01 3. 19-06-01			TETANO	1. 16-02-01 2. 17-04-01 3. 19-06-01 4. 22-06-02 5. 04-03-06 Refuerzo: 16-04-19			
VARICELA	1. 24-10-19 2. pendiente			HEPATITIS A	1. 21/10/2019			
NEUMOCOCO	19/10/2019			INFLUENZA	1. 19-10-19			
TRIPLE VIRAL	1. 20/12/2001 refuerzo: 04-03-06			FIEBRE AMARILLA	27/10/2002			

Calle 51 N° 51 - 27 Parque Berrío - Medellín Colombia

Somos una Institución de Educación Superior sujeta a la inspección y vigilancia del Ministerio de Educación Nacional de Colombia

Contáctenos | Responsabilidad Social

