Ciudad con nieve

Descripción generada automáticamente con confianza media

*NOMBRE DEL MONITOR*

*Monitor de práctica*

*Programa de Enfermería.*

**DOCUMENTOS**:

|  |
| --- |
| **HOJA DE VIDA** |
| Nombres:Apellidos: **Cédula de Ciudadanía:**  **Correo Electrónico:**  **Número de Celular:** |
| Títulos Universitarios:  * Pregrado:   Título:  Universidad:  Año:   * Posgrado:   Título:  Universidad:  Año:  **Otros Estudios:**  **Lengua Extranjera:**   * Idioma: * Nivel: |
| Experiencia Laboral:Institución:Cargo:Fecha: |

**ANEXOS**

## Documento de Identidad

## Tarjeta Profesional (OCE O ANEC)

## Carne UCM (si ya lo tiene)

## Carne de Vacunas: Triple Viral, 3 dosis HP B, 3 dosis Tétano, Influenza (anual)

## Anticuerpos Hepatitis

## Anticuerpos Varicela o Vacuna

## Certificado Afiliación EPS

## Diploma Pregrado

## Diploma Posgrado

## Estos documentos se anexan en este mismo formato.

Interfaz de usuario gráfica

Descripción generada automáticamente con confianza media

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Dirección de programa Enfermería  Coordinación de prácticas Formativas Programa de Enfermería  Dirección Docencia y Formación | Vicerrectoría Académica  Decanos  Dirección de Aseguramiento de Calidad  Dirección de Planeación  Centro de Enseñanza, Aprendizaje y Evaluación | Rectoría | Mayo de 2024 |