**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN A INTERNADO ROTATORIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y Apellidos** |  |
| **Número de cédula** |  |
| **Celular** |  |
| **Correo eletrônico** |  |
| **Universidad y Sede** |  |

**Nota: Diligenciar el formulario de inscripción de Internado y enviarlo al correo** [**cointernado@hospitalquindio.gov.co**](mailto:cointernado@hospitalquindio.gov.co) **si tiene alguna duda comunicarse al Whatssap 3137272842**