

# idime



01-4367356

Página N° : 1 of 1  
Fecha ingreso : 30/11/2020 02:48:12 PM  
Fecha de muestra : 30/11/2020  
Fecha impresión : 05/12/2020 08:11:12 AM

No. de Orden : 05487225  
Paciente : YURY CATHERIN RINCÓN FONSECA  
Documento Id : 1030634166  
Empresa : AVENIR CIA LTDA  
Sede : LAGO

No. Interno : 4364875  
Edad : 27 a 11 M  
Teléfono : 3208928274  
E-Mail : yuranata@hotmail.com  
No. Autoriza: 44159

| Examen | Resultado | Unidades | Intervalo Biológico |
|--------|-----------|----------|---------------------|
|--------|-----------|----------|---------------------|

VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS; Ac.Ig  
Método: Inmunoensayo Enzimático EIA 16.4

Valor de Referencia:  
Positivo: Mayor 11.0 - Negativo: Menor de 9.0

*Jessica Rojas*  
JESSICA MARCELA ROSAS RUIZ  
CD 1025.803.758  
BIOQUÍMICA

Técnica: Quimioluminiscencia

FIRMA

Director Laboratorio

*Luis Fernando Vasquez Valencia*

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

FECHA: ENERO 22 DE 2019  
NOMBRE: YURY CATHERIN RINCON FONSECA  
IDENTIFICACIÓN: 1.030.634.166  
EDAD: 27  
EMPRESA: PARTICULAR

EXAMEN

HEPATITIS B, TITULACION DE ANTICUERPOS

RESULTADO 410.5 UI/L

CRITERIOS DE INTERPRETACION

|                         |                                              |
|-------------------------|----------------------------------------------|
| ENTRE 0 A 9.9 UI/L      | SEROCONVERSION / INICIAR ESQUEMA             |
| ENTRE 10 A 100 UI/L     | SEROPROTECCION / REFUERZO A LOS 6 – 12 MESES |
| ENTRE 101 A 1000 UI/L   | HIPERRESPUESTA / REFUERZO A LOS 2 AÑOS       |
| ENTRE 1001 A 10000 UI/L | HIPERRESPUESTA / REFUERZO A LOS 5 AÑOS       |
| MAYOR A 10001 UI/L      | HIPERRESPUESTA / REFUERZO A LOS 10 AÑOS      |

Atentamente



Bacterióloga

|                                                                                   |                                                                                                           |                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|  | La salud<br>es de todos                                                                                   | Minsalud       |
| <b>Certificado de vacunación del adulto</b>                                       |                                                                                                           |                |
| Nombres:                                                                          | Yury Caterin                                                                                              |                |
| Apellidos:                                                                        | Rincon Forceca                                                                                            |                |
| Documento de identidad:                                                           | C.C. <input checked="" type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> | No. 103063A166 |
| Fecha de nacimiento:                                                              | Día 01 Mes 12 Año 1993                                                                                    |                |

| Biológico            | Dosis | Fecha    | Fabricante y lote | IPS vacunadora<br>Nombre vacunador |
|----------------------|-------|----------|-------------------|------------------------------------|
| Hepatitis B          | 1     |          |                   |                                    |
|                      | 2     |          |                   |                                    |
|                      | 3     |          |                   |                                    |
| Antirrábica          | 1     |          |                   |                                    |
|                      | 2     |          |                   |                                    |
|                      | 3     |          |                   |                                    |
|                      | 4     |          |                   |                                    |
| Influenza estacional | Anual | 13/08/21 | V50221006         | Ext Sub red Sur                    |
| Otras                |       |          |                   |                                    |
|                      |       |          |                   |                                    |

# Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

YURY CATHERIN RINCON FONSECA

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

1030634166

Fecha nacimiento / Date of birth

01/12/1993

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

3208928274

Correo electrónico / e-mail

yurycaty@hotmail.com



## Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera

Segunda

-

Lote / Vaccine Batch

EN1195

EN1195

-

Vacuna / Vaccine

PFIZER  
MANUFACTURING  
BELGIUM

PFIZER  
MANUFACTURING  
BELGIUM

-

Centro vacunador / Administering Center

UNIDAD DE  
SERVICIOS DE  
SALUD EL TUNAL

UNIDAD DE  
SERVICIOS DE  
SALUD EL TUNAL

-

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

25/02/2021

19/03/2021

-

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia

CO-Colombia

-

Sello digital / Digital Stamp

XJEADJPAE7IWIQTWAZQPZ  
KJFUVJZD7XWFR3PMGZ5  
ERS3FSUOXZA

CUDM2UCIVU2SC3A6KQY3  
VRBBUFZKLDXKG3PBKBFZ  
HJYD2QUDDLBA

-

Fecha de emisión del documento / Document issued

04/12/2021

04/12/2021

-

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co



El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

[Ver certificado en MiVacuna](#)

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

[View certificate in MiVacuna](#)