

**CERTIFICADO DE VACUNACIÓN**

NOMBRE: Moni Alejandra Atahon

DOC. DE IDENTIDAD: 10678510+

RH: O+

Vacunarse es **PROTEGER** su salud

**Certificado de Vacunación**

Institución: UNAL

Nombre: M<sup>a</sup> Alejandra Atahon T.

Identificación: 93086927558 Tel: 3243878

| Vacuna | Dosis | Fecha Aplicación | Lote No. | Firma Vacunador |
|--------|-------|------------------|----------|-----------------|
|        |       |                  |          |                 |
|        |       |                  |          |                 |
|        |       |                  |          |                 |

white card paper

|                 | Dosis | LOTE | APLICADA EL: | SELLO    |
|-----------------|-------|------|--------------|----------|
| HEPATITIS B     | 1     |      | 23 AGO. 2010 | PROTEGER |
|                 | 2     |      | 20 SET. 2010 | PROTEGER |
|                 | 3     |      | 25 OCT. 2010 | PROTEGER |
| REP             |       |      | 05 AGO 2011  | PROTEGER |
| HEPATIS A       | 1     |      |              |          |
|                 | 2     |      |              |          |
| FIEBRE TIFOIDEA |       |      |              |          |

| Vacuna | Dosis | Fecha Aplicación | Lote No. | Firma Vacunador      |
|--------|-------|------------------|----------|----------------------|
| TETANO | 1     | 4 MAR 2010       | 2010     | Enfermera 23 556 114 |
|        | 2     | 4 MAY 2010       | 2010     | Enfermera 23 556 114 |
|        | 3     | 2 DIC 2010       | 2010     | Enfermera 23 556 114 |
|        | 4     | 6 JUL 2011       | 2011     | Enfermera 23 556 114 |
|        | 5     | 6 JUL 2011       | 2011     | Enfermera 23 556 114 |
|        |       |                  |          |                      |
|        |       |                  |          |                      |
|        |       |                  |          |                      |
|        |       |                  |          |                      |

# Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

MARIA ALEJANDRA ATSHAN TICORA

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

1026285107

Fecha nacimiento / Date of birth

09/08/1993

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

7342512

Correo electrónico / e-mail

no tiene



## 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 Occidente  
de Kennedy

Unidad de Servicios  
de Salud Occidente  
de Kennedy

-

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

18/02/2021

11/03/2021

-

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia

CO-Colombia

-

Sello digital / Digital Stamp

7DVHS6MBOC7RGD6P5FW  
BEYSY4UP5DRNUKLJBDJG  
ZUYRGWDHMQZOQ

GSBFAF4E5HPCH5V3V3C6  
5APNBGEWQBPAZYP5KSF  
XLIVKWXHATBGA

-

Fecha de emisión del documento / Document issued

16/11/2021

16/11/2021

-

Línea de ayuda / Help line : 192 - [soportemivacuna@minsalud.gov.co](mailto: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](#)



|                                          |                               |
|------------------------------------------|-------------------------------|
| No. de Orden : E01-1502956               | No. Interno : E01-1502956     |
| Paciente : ATSHAN TICORA MARIA ALEJANDRA | Edad : 25 a 5 m 14 d          |
| Documento Id : 1026285107                | Teléfono : 3187342512         |
| Empresa : PARTICULAR                     | E-Mail : MAATSHANT@unal.edu.c |
| Sede : LAGO                              | No. Autoriza:                 |

VZG\*\*HBSAC\*\*

ESPMAR

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de referencia |
|--------|-----------|----------|-----------------------|
|--------|-----------|----------|-----------------------|

HORMONAS

HEPATITIS B AC HBS - ANTI HBS

HEPATITIS B AC HBS - ANTI HBS

|       |      |     |   |
|-------|------|-----|---|
| 301.8 | UI/L | 0 - | 0 |
|-------|------|-----|---|

VALORES DE REFERENCIA:

No reactivo: Menor a 10

Reactivo: Mayor o igual a 10

CONTROL VACUNACION

Menor o igual a 10 Revacunación

10 - 100: Niveles de protección

Mayor de 100: Niveles de Inmunidad

Técnica: Electroquimioluminiscencia

Validó: Reg 1073508323 GINETH CARDENAS TOVAR

MICROELISAS

VARICELA ZÓSTER AC IG G

VARICELA ZÓSTER AC IG G

|       |  |     |   |
|-------|--|-----|---|
| 21.19 |  | 0 - | 0 |
|-------|--|-----|---|

SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

VALORES DE REFERENCIA:

Negativo: Menor de 9

Dudoso: 9 - 11

Positivo: Mayor a 11

Técnica: MICROELISA

Validó: Reg 1030647853 LAURA TELLEZ BLANCO

FIRMA

Director Operativo Laboratorio

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte