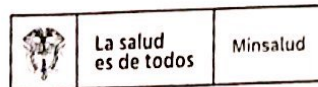


Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos



Certificado de vacunación del adulto

Nombres

Apellidos

Documento de identidad

Fecha de nacimiento

Maria Dayana
Peret Soler.

CC TI Pasaporte No 1121838372

Día 16 Mes 10 Año 1987.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	05-01-2014	0125w13007	
Fiebre Amarilla	Única	28-11-2014	115050	
Toxoide Tetánico - Diférico (Td)	1	12-07-2013	024110080	
	2	26-09-2014	AC37B1190A	
	3	23-11-2016	D2277	
	4	31-05-2017	D2284	
	5	30-11-2017	024110080	
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	19-07-2021	1150221006	
Otras				

idime

29-E29-380351

Página N° : 1

Fecha ingreso : 07/01/2020 01:46:49 PM

Fecha impresion : 07/01/2020 07:24:09 PM

No. de Orden : E29-380351

Paciente : PEREZ SOLER MAYRA DAYANA

Documento Id : 1121838372

Empresa : PARTICULAR

Sede : OCCIDENTE

No. Interno : E29-380351

Edad : 32 a 3 m 29 d

Teléfono : 3102286312

E-Mail : mayra.perez1010@hotmail.com

No. Autoriza:

HBSAC**

CASJEF

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

HORMONASHEPATITIS B AC HBS - ANTI HBSHEPATITIS B AC HBS - ANTI HBS

732.6

UI/L

0 -

0

Se sugiere correlacionar con historia clínica.

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

Válido: Reg 1146324202 JONELIS GARCIA CAPORE

FIRMA

COORDINADOR LABORATORIO

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

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

Bogotá (1) 542 1110. Pereira (6) 325 4200. Manizales (5) 8867191. Cúcuta (7) 572 1055. Ibagué (8) 264 1639. Girardot (8) 835 0518.
Bucaramanga (7) 645 9990. Zipaquirá (1) 851 0493. Chiquinquirá (8) 851 0493. Valledupar (5) 5898339.



LABORATORIO CLÍNICO MÉDICO
COLCAN

Página 1 de 1



53104410

Nombre: PEREZ SOLER MAYRA DAYANA

Identificación: CC 1121838372

Edad: 30 Años 0 Meses 0 Días

Médico: MEDICOS VARIOS

No. Ordenamiento

Tel. 3102286312

Sexo: F

Fecha de recepción: 31-may-2017 1:42 pm

Fecha de impresión: 08-jun-2017 1:46 pm

Empresa: MEDICARE - IPS SOCIEDAD MEDICA Y DIAGNOSTICA S.A.

Sede: FUSAGASUGA REFERENCIA

Fecha Validación: 03-jun-2017 7:19:00a.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. Ig G	20.6		
Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA			

V. de Referencia:

Negativo: Menor de 9.0

Bordeline: De 9.0 a 11.0

Positivo: Mayor de 11.0

Yeraldyn Campillo L.
YERALDYN MARCELO CAMPILLO LOPEZ
CD LABORALIST
BACTERIOLOGO

[Signature]
IVAN GIOVANNI RAMIREZ AYALA
CC. 88.272.636
BACTERIOLOGO