

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía  
Número de identificación: 1023884768  
Nombres y Apellidos: EDWARD DUVAN MUÑOZ SABOGAL  
Fecha de nacimiento: 27/03/1989

| Vacuna                      | Dosis         | Fecha      | Nombre comercial | Lote       | Institución vacunadora                  |
|-----------------------------|---------------|------------|------------------|------------|-----------------------------------------|
| Anti - Rábica               | Primera dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Segunda dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Tercera dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Cuarta dosis  |            |                  |            |                                         |
|                             | Quinta dosis  |            |                  |            |                                         |
| Antirrábica profiláctica    | Primera dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Segunda dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Tercera dosis |            |                  |            |                                         |
| BCG                         | Única         |            |                  |            |                                         |
| COVID - 19                  | Primera dosis | 04/03/2021 | Pfizer           | EN1195     | CAMI II FONTIBON - CENTRO ESPECIALISTAS |
|                             | Segunda dosis | 25/03/2021 | Pfizer           | EN1195     | CAMI II FONTIBON - CENTRO ESPECIALISTAS |
| DPT                         | Única         |            |                  |            |                                         |
| DPT Acelular                | Primera dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Segunda dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Tercera dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Cuarta dosis  |            |                  |            |                                         |
|                             | Quinta dosis  |            |                  |            |                                         |
|                             | Refuerzo      |            |                  |            |                                         |
|                             | Única         |            |                  |            |                                         |
| Fiebre amarilla             | Primera dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Refuerzo      |            |                  |            |                                         |
| Fiebre tifoidea             | Primera dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Segunda dosis |            |                  |            |                                         |
| Hepatitis A                 | Primera dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Segunda dosis |            |                  |            |                                         |
| Hepatitis A, Hepatitis B    | Primera dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Segunda dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Tercera dosis |            |                  |            |                                         |
| Hepatitis B                 | Primera dosis | 29/10/2015 | Recombax B       | UFX15001   | IPS TANIA SALUD ANTONIO NARIÑO          |
|                             | Segunda dosis | 18/07/2016 | Hepavax Gene     | 1434024-03 | IPS TANIA SALUD ANTONIO NARIÑO          |
| Hepatitis B segundo esquema | Primera dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Segunda dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Tercera dosis |            |                  |            |                                         |
|                             | Refuerzo      |            |                  |            |                                         |
| Influenza                   | Única         |            |                  |            |                                         |

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía  
Número de identificación: 1023884768  
Nombres y Apellidos: EDWARD DUVAN MUÑOZ SABOGAL  
Fecha de nacimiento: 27/03/1989

|                            |               |  |  |  |  |
|----------------------------|---------------|--|--|--|--|
| Meningococo                | Única         |  |  |  |  |
| Meningococo Conjugado      | Única         |  |  |  |  |
| Meningococo Polisacárido   | Primera dosis |  |  |  |  |
| Neumo Conjugado            | Única         |  |  |  |  |
| Neumo Polisacárido         | Primera dosis |  |  |  |  |
|                            | Refuerzo      |  |  |  |  |
| Neumococo                  | Primera dosis |  |  |  |  |
|                            | Refuerzo      |  |  |  |  |
| Neumococo Trece valente    | Primera dosis |  |  |  |  |
|                            | Refuerzo      |  |  |  |  |
| Sarampión y Rubéola        | Primera dosis |  |  |  |  |
|                            | Adicional     |  |  |  |  |
| Td                         | Primera dosis |  |  |  |  |
|                            | Segunda dosis |  |  |  |  |
|                            | Tercera dosis |  |  |  |  |
|                            | Cuarta dosis  |  |  |  |  |
|                            | Quinta dosis  |  |  |  |  |
|                            | Refuerzo      |  |  |  |  |
| Toxoide Tetánico           | Primera dosis |  |  |  |  |
|                            | Segunda dosis |  |  |  |  |
|                            | Tercera dosis |  |  |  |  |
|                            | Cuarta dosis  |  |  |  |  |
|                            | Quinta dosis  |  |  |  |  |
|                            | Refuerzo      |  |  |  |  |
| Toxoide Tetánico Diftérico | Primera dosis |  |  |  |  |
|                            | Segunda dosis |  |  |  |  |
|                            | Tercera dosis |  |  |  |  |
|                            | Cuarta dosis  |  |  |  |  |
|                            | Quinta dosis  |  |  |  |  |
|                            | Refuerzo      |  |  |  |  |
| Triple viral               | Primera dosis |  |  |  |  |
|                            | Refuerzo      |  |  |  |  |
|                            | Primera dosis |  |  |  |  |
| Varicela                   | Primera dosis |  |  |  |  |
|                            | Segunda dosis |  |  |  |  |
|                            | Refuerzo      |  |  |  |  |



Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía  
Número de identificación: 1023884768  
Nombres y Apellidos: EDWARD DUVAN MUÑOZ SABOGAL  
Fecha de nacimiento: 27/03/1989

|                         |               |  |  |  |  |
|-------------------------|---------------|--|--|--|--|
| Varicela + Triple Viral | Única         |  |  |  |  |
| VPH Bivalente           | Primera dosis |  |  |  |  |
|                         | Segunda dosis |  |  |  |  |
|                         | Tercera dosis |  |  |  |  |
| VPH Nona Valente        | Primera dosis |  |  |  |  |
|                         | Segunda dosis |  |  |  |  |
|                         | Tercera dosis |  |  |  |  |
| VPH Tetravalente        | Primera dosis |  |  |  |  |
|                         | Segunda dosis |  |  |  |  |
|                         | Tercera dosis |  |  |  |  |