

**inicio**

Acceso del vacunador ingresar

Voilver



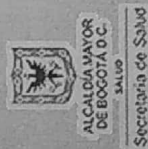

 Find | Next

	Tercera dosis					
	Cuarta dosis					
	Quinta dosis					
	Refuerzo					
	Única					
Fiebre amarilla	Primera dosis	04/12/2008	Stamaril		HOSPITAL VISTA HERMOSA	
Fiebre tifoidea	Primera dosis					
	Segunda dosis					
Hepatitis A	Primera dosis					
	Segunda dosis					
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis	15/08/2019	Twinrix	AHABB390AJ	DR. GONZALO HERNANDO MENDEZ GONGORA	
Hepatitis B	Segunda dosis	15/09/2017	Hepavax Gene	1434033	DR. EULISES ORTIZ RODRIGUEZ	
Influenza	Única	21/11/2020	GC FLU	V50220001		
Meningococo	Única					
Meningococo Conjugado	Única					
Meningococo Polisacárido	Primera dosis					
Neumo Conjugado	Única					
Neumo Polisacárido	Primera dosis					
	Refuerzo					
Neumococo	Primera dosis					
	Refuerzo					

Sarampión y Rubéola	Primera dosis	10/01/2019	Sarampión -Rubéola	0128W1300Z	HOSPITAL EL TUNAL
Td	Primera dosis	16/08/2015	Toxoide Tetánico y diftérico	D2221	HOSPITAL MEISSEN
	Segunda dosis	03/10/2017	Toxoide Tetánico y diftérico	D2299 - 30 SEPTIEMBRE 2018	DR. REGULO RAMIREZ CORTES
Toxoide Tetánico	Tercera dosis	02/01/2018	Toxoide Tetánico y diftérico	221501316A - 31 MAYO 2019	DR. REGULO RAMIREZ CORTES
	Cuarta dosis	15/07/2019	Vacuna Antitetánica	220806217C	IPS MUNDO SALUD MEDICAL GROUP LTDA
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				



Porque la vacunación no es un
juego de niños.



Derechos reservados © 2011 - Aplicativo PAI-2.0 - Secretaría Distrital de Salud de Bogotá - última Actualización: 25/08/2020 V2.15.0

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	26-02-21	Pfizer	EN1195	Unites Tunal	Onner Fino	80370327
	2	17-03-2021	Pfizer	EN1195 0661	Unites Tunal	Felipe Campos	80001647
	3	17/12/2021	Astrazeneca	110224 1-22	Unites Tunal	Sandra Salate	1067740259


MiVacuna
 Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Mayerly Alejandra

Apellidos:

Mendez Sierra

Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No. 1033789529

Fecha de
nacimiento:

Día 17 Mes 05 Año 1996



24-E24-515350

Página N° : 1
 Fecha ingreso : 06/03/2019 05:46:53 PM
 Fecha impresion : 07/03/2019 04:11:33 AM

No. de Orden : E24-515350	No. Interno : E24-515350
Paciente : MENDEZ SIERRA MAYERLI ALEJANDRA	Edad : 22 a 9 m 19 d
Documento Id : 1033789529	Teléfono : 3223055268
Empresa : LAB DRA ANA DEL CARMEN ZUÑIGA	E-Mail : @
Sede : LAB REFERENCIA	No. Autoriza: 0

HBSAC**

CARFER

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

HORMONAS

HEPATITIS B AC HBS - ANTI HBS
HEPATITIS B AC HBS - ANTI HBS

1000	UI/L	0 -	0
------	------	-----	---

VALORES DE REFERENCIA:

No reactivo: Menor a 10 IU/L
 Reactivo: Mayor o igual a 10 IU/L

CONTROL VACUNACION

Menor o igual a 10 Revacunación
 10 - 100: Niveles de protección
 Mayor de 100: Niveles de Inmunidad
Técnica: Electroquimioluminiscencia

Validó: Reg 1013648404 LAURA GOMEZ MUÑOZ

FIRMA

Director Laboratorio

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Fase pre analítica muestra(s) remitida(s) por cliente externo (ver empresa en el encabezado)
Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

idime



24-632553

Página N° : 1

Fecha ingreso : 14/07/2017 07:20:08 PM

Fecha impresion : 19/07/2017 07:06:45 AM

No. de Orden : 632553

Paciente : MENDEZ SIERRA MAYERLI ALEJANDRA

Documento Id : 1033789529

Empresa : CENDIATRA CENTRO

Sede : LAB REFERENCIA

No. Interno : 632553

Edad : 21 a 2 m 2 d

Teléfono : 3223055268

E-Mail : @

No. Autoriza:1

VZG**

ESPMAR

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

MICROELISAS

VARICELA ZÓSTER AC IG G

VARICELA ZÓSTER AC IG G

22.2

0 -

0

SE SUGIERE CORRELACIONAR CON HISTORIA CLÍNICA.

VALORES DE REFERENCIA:

Negativo: Menor de 9

Dudoso: 9 - 11

Positivo: Mayor a 11

Tecnica: MICROELISA

Validó: Reg 1023915101 CATHERINE MONTENEGRO CHAVEZ

FIRMA

COORDINADOR LABORATORIO

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Fase pre analítica muestra(s) remitida(s) por cliente externo (ver empresa en el encabezado)

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