

Certificado Internacional de Vacunación o de Profilaxis

International Certificate of Vaccination or Prophylaxis
Certificat international de vaccination ou de prophylaxie

Expedido a · Issued to · Délivré à

Miryam Fonseca Ballesteros

Número del pasaporte o del documento de Identificación
Passport number or travel document number
Numéro du passeport ou du document de voyage

52. 618 772



**La salud
es de todos**

Minsalud

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE LA VACUNACIÓN O DE LA PROFILAXIS
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

Certifica que:

Miryam Fonseca Ballesteros

This is to certify that [name] / Nous certifions que [nom]

Fecha de Nacimiento Sexo Nacionalidad

6-11-72 femenina Colombia

date of birth/ né(e) le Sex/ de sexe nationality/et de nationalité

Documento nacional de identificación

52 618 772

national identification document/ document d'identification national

/ INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS /

Cuya firma aparece a continuación:

Miryam Fonseca B.

whose signature follows / dont la signature suit

En la fecha indicada ha sido vacunado o recibido profilaxis contra

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:

a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre:

Febre Amantilla

de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional

in accordance with the International Health Regulations

Conformément au Règlement sanitaire international

Vacuna o profilaxis /	Fecha	Firma y título del profesional que supervisa la aplicación	Fabricante y número de lote de la vacuna o profilaxis	Certificado válido	
				Desde	Hasta
Vaccine or prophylaxis	Date	Signature and professional status of supervising clinician	Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis	Certificate valid	
				From	Until
Vaccin ou agent prophylactique	Date	Signature et titre du clinicien responsable	Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	Certificat valable	
				à partir du :	jusqu'au :
<u>Febre</u>	<u>01</u>				
<u>Amantilla</u>	<u>Feb</u>	<u>Pilar</u>	<u>Sumof p3m80</u>		
	<u>2020</u>	<u>Bocanegra</u>	<u>31-10-2020</u>		

OTRAS VACUNACIONES

OTHER VACCINATIONS / AUTRES VACCINATIONS

Nombre de la enfermedad	Fecha	Fecha de la próxima dosis (fecha):	Fabricante y número del lote de la vacuna	Firma y título del profesional que supervisa la aplicación
Disease targeted	Date	Next booster (date):	Manufacturer, brand name and batch no. of vaccine	Signature and professional status of supervising clinician
Maladie visée	Date Date	Prochain rappel (date):	Fabricant du vaccin, marque et numéro du lot	Signature et titre du clinicien responsable
Hepatitis B	Refuerzo	15 SEP. 2020	AMBUCETAB 3122	 compensar salud Laura Bohorquez



La salud
es de todos

Minsalud

09410

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

MIRYAM.

Apellidos:

FONSECA BALLESTEROS.

Documento
de identidad:

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

No.

52.618.772.

Fecha de
nacimiento:

Día

06

Mes

11

Año

1972

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	7.2.21	Pfizer.	ENT1145	Hospital San Blas	Andie Leiva	1016073614.
	2	28/03/21	Pfizer.	EN1742 06/4	S.R.C.O.	Wreggy Mondragon	52012542.
		28-11-21	Moderno	017521A	ARTESANOS	Linda Diaz Hernandez INFERMERA 1018494412	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	4 1	30 JULIO 2022	PFIZER	PCA0076	SECO. C. MAYOR	Gisela Andrea Huelgos Casas AUX. ENFERMERÍA C.C. 39.671.042	
	2						

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	26-5-22	01294237 31-DS-22	SLCC
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
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	26-5-22	450222003 11-1-23	SLCC
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Meninbococoo	-26	8.2021	Menveo A MAA291A	8/21 SRCO Anje Cob
Otras				

Biológico		Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B		1.			
		2			
		3			
Antirrábica.		1			
		2			
		3			
		4			
Influenza estacional		Anual	1008 21/3/88	3101 22	Gdwp Castillo
Otras					

CARNET DE VACUNACIÓN



Nombre	Miriam Fonseca Ballester
Dirección	Cr. 47 No 130-62 Apto 310
Teléfono	6149316 - 3113341878
H.C.	52618772
Entidad Vacunadora	Colsubsidio

HEPATITIS B
HEPAVAX GENE®

DOSIS

FECHA APLICACIÓN

1a

2a

3a

15 AGO. 2008
26 DIC. 2008

Twinnrix™

Twinnrix™

LOT: AHABB095BA

EXP: 11-2009

FIRMA

Od

EXP:

11-2010

LOT: AHABB142L3

LOT: AHABB095BA

EXP: 11-2009

INFLUENZA
AGRIPPAL® S1

DOSIS

FECHA APLICACIÓN

1

07 JUN. 2008

LOTE No.

FIRMA

AFUA336AG

VARICELA

VARICELLA VACCINE GCVC®

DOSIS

FECHA APLICACIÓN

LOTE No.

FIRMA

1

07 JUN. 2008

10 OCT. 2008

HEPATITIS

EPA

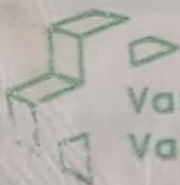
Varicella Vaccine-GCC[®] inj.

Vacuna contra la varicela con virus vivos atenuados
0.7 mL / 1 Vial

TRIPLE

MOR

- Antes de usarla, lea el inserto.
- No exponer a la luz
- Almacénese entre 2~8°C
- Manténgase fuera del alcance de los niños
- Venta con fórmula médica



Varicella Zoster
Vaccine

1 vial contiene (0.7mL, una vez reconstituido)
Virus vivos atenuados de Varicella-Zóster
(cepa MAV/06) NLT 1,400 PFU
Importado por : Biotoscana Farma S.A.
Registro Sanitario No. INVIMA M-011869

Lot No. :

2770203

Mfg. Date :

10.12.2007

Exp. Date :

09.08.2009

Fabricado por :



GREEN CROSS CORPORATION

Lab-40 -2770-1

OTR

Varilrix[™]

1 dose/dosis (0.5 ml)

Varicella vaccine, live attenuated

Vaccin vivant atténué antivarielleux

Vacuna de virus vivos atenuados contra la varicela

Inj./Inyec.: S.C. - Storage/Cons.: +2°C/ +8°C

GSK Biologicals s.a. Rixensart - Belgium

A70FA700A
MFD : 07-2007
EXP : 06-2009

215845

FIRMA

FIRMA

FIRMA

Varicella

LOT/EXP:

AFLUA336AG

08-2008

FluaRIX™

Fluarix is a trademark
2007/2008 North/Nord/Norte
dose/dosis (0.5 ml)
influenza vaccine/Vaccin
grippal/Vacuna antigripal.
inj./Inyec.: I.M./S.C.
Storage/Cons.: +2°C/+8°C
SW Dresden,
B. Pharma GmbH & Co. KG
Germany



420518

BIOTUSCANA S.A.



SU ÁNGEL PROTECTOR EN SALUD

INFLUENZA

Influenza
① 22-oct-2011
lot U14385AA/20

Vacuna contra Tétanos y Difteria (T.D.)



Nombre Miriam Fonseca		Edad
1a.dosis 29 NOV. 2001	2a.dosis 2 ENE. 2002	
Refuerzos - 3 JUL. 2002		
29 NOV. 2003 <i>agl</i>		
11 DIC. 2004 <i>[signature]</i>		

MP-FOR-VAC-0004

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
VICERECTORIA DE BIENESTAR UNIVERSITARIO
DIVISION DE SALUD

EDUCACION Y PROMOCION DE SALUD
PROGRAMA DE INMUNIZACIONES

VACUNA TRIPLE VIRAL (M M R)

Alvaro Fonseca B

NOMBRE

541359

CODIGO

3-10-95

FECHA



**SECRETARIA
DISTRITAL DE SALUD**

ORGANISMO: 104 Uba Buena
Vista

REGISTRO INDIVIDUAL DE VACUNACION

Nombre del Vacunado:

Yuan Foriseca Ballentis

Doc. Identidad: _____

Fecha de Nacimiento:

TIPO DE	D O S I S							OBSERVACIONES
	1a. o' Unica	2a.		3a.		Refuerzo		
	Fecha	FECHA		FECHA		FECHA		
	Vacuna	Cita	Vacuna	Cita	Vacuna	Cita	Vacuna	
BIOLOGICO								Mayo 23 98
B. C. G.								
SARAMPION								
FIEBRE AMARILLA								
POLIO								
D. P. T.								
T. D.	X-12 97	X-10/92	X-12/97	X-12/97	X-06/98	X-04/98		
OTRA	Tríplice 10/92 X-12/97 X-12/97 X-06/98 X-04/98							
OTRA								



HOSPITAL DE USAQUEN

UPAS 104 TIBADIZA

Sello del Organismo