

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de identificación: 1110446562
Nombres y Apellidos: JOSE LUIS REINOSO GUZMAN
Fecha de nacimiento: 20/05/1986

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	05/03/2021	Pfizer	EN1195	HOSPITAL SAN BLAS
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	16/10/2015	Twinrix	AHABB325BE	IPS MUNDO SALUD
Hepatitis B	Primera dosis	20/08/2019	Engerix B Adultos	AHBVC819AC	UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR KENNEDY
	Segunda dosis	03/10/2019	Recombax B	UFX18008	IPS VACUNAR COLOMBIA
Hepatitis B segundo esquema	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
Influenza	Única	10/04/2022	Vaxigrip	AFLBA643BB	
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1110446562
Nombres y Apellidos	JOSE LUIS REINOSO GUZMAN
Fecha de nacimiento:	20/05/1986

Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis	08/08/2019	Sarampión -Rubéola	0128M411	HOSPITAL CENTRO ORIENTE II NIVEL ESE SEDE ASISTENCIAL LACHES
Td	Primera dosis	11/05/2020	Toxoide Tetánico y diftérico	2338X004AE	BIENESTAR IPS SAS RAFAEL URIBE
Toxoide Tetánico	Primera dosis	20/08/2019	Vacuna Antitetánica	220800119A	UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR KENNEDY
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Triple viral	Primera dosis	03/10/2019	Priorix	69CE795A	IPS VACUNAR COLOMBIA
	Primera dosis				
Varicela	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Refuerzo				
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				



FECHA INGRESO: 21-09-2021:HORA:12:20 pm
FECHA IMPRESIÓN: 27-09-2021:HORA:14:44 pm
DRA. ANA DEL CARMEN ZUÑIGA CUADRO
REG. HABILITACIÓN: 110012556103

N° de Orden	: 22596	No. Interno	: 22596
Paciente	: JOSE LUIS REINOSO GUZMAN	Edad	: 35 AÑOS
Documento Id.	: 1110446562	Teléfono o Cel.	: 3115013710
Empresa	: LAB. CLÍNICO ANA ZUÑIGA CUADRO	E-Mail	:
Sede	: OLAYA	N° Autorización	: 11110446562

Examen	Resultado	Unidades	Valor Referencia
--------	-----------	----------	------------------

INMUNOLOGIA ESPECIAL

HORMONAS

<u>1)HEPATITIS B AC HBS – ANTI HBS :</u>	776.8	UI/L	0 - 0
---	-------	------	-------

CONCENTRACION DE AC ANTI-HBS DESPUES DEL CICLO DE INMUNIZACION, Y TIEMPOS ACONSEJADOS PARA LA INOCULACION DE REFUERZO

INFERIOR A 10 UI/L : INMEDIATAMENTE
10-100 UI/L: : Después de 3-6 Meses
100-1.000 UI/L : Después de 1 Año
1.000-10.000 UI/L : Después de 7 Años

Dirección Operativa de Laboratorio

Ana Zuñiga Cuadrado
Bacteriología
C.C 45689156
DRA:ANA ZUÑIGA CUADRO
CC 45689156

Dra. ANA ZUÑIGA CUADRO
C.C 45689156

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.