

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
FIEBRE TIFOIDEA	1			
MENINGO COCO				
DPT ACELULAR				
HERPES ZOSTER				
ANTIRRÁ-BICA	1			
	2			
	R			
OTRAS				

# CERTIFICADO DE VACUNACIÓN *Vacunación* Cod. del Prestador 110010012802

AUTORIZADO POR SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

3035

NOMBRE: Astad Carolina Avila B.

IDENTIFICACIÓN: 1030528539 SEXO: F

FECHA DE NACIMIENTO: 17-08-86 TEL: 3213957544

Cra. 21 No. 22-40 Piso 2 Consultorio 205 B. Olaya

661 2676 322 721 7501

			1	FIEBRE AMARILLA
			1	NEUMO COCO
			5	
			4	DIFTERICO
			3	TETANICO
			2	TOXOIDE
			1	
			3	
			2	INFLUENZA
			1	
LOTE	FECHA APLICACION	DOSIS	VACUNA	

			1	VARICELA
			2	
			1	HEPATITIS A
			R	
			3	
			2	HEPATITIS B
			1	
			2	TRIPLE VIRAL
			1	
FIRMA	LOTE	FECHA APLICACION	DOSIS	VACUNA

E.O.R. VACUNACION

ENGRIX B  
AHBVC/56AA  
11/02/2021

09 ENE 2020



Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía Número de identificación: 1030528539  
Nombres y Apellidos ASTRID CAROLINA AVILA BOCANEGRA  
Fecha de nacimiento: 17/08/1986

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
AH1N1	Primera dosis	05/05/2010			HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN IGNACIO
Anti - Rábica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
BCG	Única				
DPT	Única				
DPT Acelular	Única	12/09/2018	Bostrix	AC37B281AA	VIRREY SOLIS SEDE OLAYA
Fiebre amarilla	Primera dosis	10/08/2012	Stamaril	H5402-1	UBA SANIDAD PORTUARIA TERMINAL TERRESTRE
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				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
Influenza	Única	09/10/2019	Vaxigrip	T3A93	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL VISTA HERMOSA
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	11/01/2019	Sarampión -Rubéola	0128W1300Z	HOSPITAL EL TUNAL
Td	Cuarta dosis	18/08/2005	Tetavax		
	Quinta dosis	06/12/2013	Toxoide Tetánico y diftérico	024L1009E	UPA MOCHUELO
Toxoide Tetánico	Primera dosis				



HORA	DIA	MES	AÑO	CONSULTORIO
	Tuberculosis			
	Paracoccidiosis			
	T.D.	1 <sup>a</sup>	junio 19/02	
		2 <sup>a</sup>	junio 19/02	
		3 <sup>a</sup>	JULIO - 17/03	
		4 <sup>a</sup>	30-VIII-03	C.V. SIEMPRE
		5 <sup>a</sup>	febrero 11/2005	
			febrero 17/06	ECHO
	Hepatitis B			
		1 <sup>a</sup>		
		2 <sup>a</sup>		
		3 <sup>a</sup>		

CONSERVE EN BUEN ESTADO ESTE DOCUMENTO

### TARJETA DE IDENTIFICACION Y DE CITAS

NOMBRE DEL PACIENTE Arturo Cordova

Arturo

H. CLINICA No. \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

CLASIFICACION S.E. \_\_\_\_\_ NIVEL SISBEN \_\_\_\_\_

A.R.S. 86 08 17



VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
TRIPLEVIRAL	1			
	2			
HEPATITIS B	1			
	2	30 DIC 2020	RECOMVAX UFX19007	IPS MUNDO SALUD
	3	06 FEB 2021	RECOMVAX UFX19007 may-22	IPS MUNDO SALUD
	R			
HEPATITIS A	1			
	2			
VARICELA	1			
	2			

No. 7246

No.

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
INFLUENZA	1			
	2			
	3			
TOXOIDE TETÁNICO Y DIFTERICO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
NEUMO COCO	1			
FIEBRE AMARILLA	1			

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
FIEBRE TIFOIDEA	1			
MENINGO COCO				
DPT ACELULAR				
HERPES ZOSTER				
ANTIRRA-BICA	1			
	2			
	R			
OTRAS				

# **CERTIFICADO DE VACUNACIÓN**



**VACUNACIÓN AL DÍA, PROTECCIÓN Y VIDA**

NIT. 900.160.179-1

Cod. del Prestador 1100117560

**AUTORIZADO POR SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**

**7246**

NOMBRE: ASTRID CANCUNA OLIVERA

IDENTIFICACIÓN: 1030520539 SEXO: F

FECHA DE NACIMIENTO: 17-08-86 TEL.: 321-3957544

☎ 696 7246 📞 320 346 7063 📞 304 219 5009

[www.vacunacionmundosalud.com](http://www.vacunacionmundosalud.com)

Calle 27 sur No. 19-02 Barrio Olaya



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
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	16-7-2021	AFLBA442AA	Subredes de ext y omdg MARTINEZ
Otras				

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**



La salud  
es de todos

Minsalud

**Certificado de vacunación del adulto**

Nombres:

Astrid Carolina

Apellidos:

Avila Bocanegra

Documento  
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐

No. 1030528539

Fecha de  
nacimiento:

Día 17 Mes 08 Año 1986

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía Número de identificación: 1026282053

Nombres y Apellidos PAULA ANDREA HERRERA VALERO

Fecha de nacimiento: 16/11/1992

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				
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	27/07/2012	Recombax B		
	Segunda dosis	11/12/2012	Recombax B		
	Tercera dosis	11/01/2013	Recombax B		
	Refuerzo	21/08/2020	Engerix B Adultos	AHBVC825BC	UNIDAD DE SERVICIOS COMPENSAR CALLE 42
Influenza	Única	16/07/2020	GSK Fluarix Tetra	AFLBA442AA	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL VISTA HERMOSA
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				



Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía	Número de identificación:	1026282053
Nombres y Apellidos	PAULA ANDREA HERRERA VALERO		
Fecha de nacimiento:	16/11/1992		

Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis	18/01/2019	Sarampión -Rubéola	0128W1300Z	HOSPITAL EL TUNAL
Td	Primera dosis	27/07/2007	Toxoide Tetánico y diftérico		
	Segunda dosis	17/09/2007	Toxoide Tetánico y diftérico		
	Tercera dosis	25/07/2010	Toxoide Tetánico y diftérico		
	Cuarta dosis	25/07/2012	Toxoide Tetánico y diftérico	024L11C	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 48
	Quinta dosis	24/07/2013	Toxoide Tetánico y diftérico	024	CAFI 56
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				
Varicela + Triple Viral	Única				
VPH Bivalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Tetravalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	18/02/21	Pfizer	en 11-03-21 30/06/21	USS Occidental Kennedy	Ana dejen	23638014
	2	11-03 202	Pfizer	en 11-03 30 06 21	USS Occidente Kennedy	Nubia Bijonero	52157424.
	3	26 Nov 2021	Moderna	017J 21A	USS Kennedy	Paula Santamaria	11952353.



  
**MiVacuna**  
Covid-19

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



La salud  
es de todos

Minsalud

  
**MiVacuna**  
Covid-19

**Certificado de vacunación**

Nombres:

Astid Carolina

Apellidos:

Araya

Documento  
de identidad:

C.C.Y

T.I.

Pasaporte

PEP

otro

cuál:

No.

1030 528 539

Fecha de  
nacimiento:

Día

17

Mes

08

Año

19 86