

NOMBRE <u>Angelica Amaya Baldrón</u> FECHA DE NACIMIENTO <u>22-11-1989</u> Ident. <u>1049619130</u>																				
Dirección domicilio _____ Mpio/Barrio/Vereda _____																				
FECHA	D	M	A	Lote	D	M	A	Lote	D	M	A	Lote	D	M	A	Lote	Nombre del Vacunador			
VACUNA	Td1				Td2				Td3				Td4				Td5			
TOX. TETAN. DIFT. Td/Ti	12	07	15	J4255-2	12	07	15	J4255-2	12	07	15	J4255-2	12	07	15	J4255-2	12	07	15	
SI TIENE - DPT3*																				
HEPATITIS A																				
SARAMPIÓN** T.V. Y RUBEOLO parotiditis	17	07	07	A6183																
HEPATITIS B	17	07	07	A6183	11	02	12	0421044	11	02	12	0421044	11	02	12	0421044	11	02	12	
FIEMRE AMARILLA	17	07	07	46235																
INFLUENZA	11	04	13	J4255-2	14	08	14	J4255-2	14	08	14	J4255-2	14	08	14	J4255-2	14	08	14	
VARICELA																				
TIFOIDEA																				
NEUMOCOCCO																				
OTRA DPTA	21	JUL	2017	SANOFI C4986AF: DI																
Gardasil 1	12	07	13	H020968	12	07	13	H020968	12	07	13	H020968	12	07	13	H020968	12	07	13	
Gardasil 2	12	07	13	H020968	12	07	13	H020968	12	07	13	H020968	12	07	13	H020968	12	07	13	

* Sólo se aplica en MEF, si tiene antecedente certificado con DPT-3, sólo se aplicarán dos dosis de Td. municipios endémicos para tétanos neonatal.

** Se aplica en posparto y posaborto y jornadas (dosis única)

Afiliación marque con X la C: contributivo / S: subsidiado / NA: no afiliado - vinculado

En fecha registre D: día M: mes A: año

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	6-3-21	Pfizer	EN1195 30-6-21	Umhe faribon	Daisy Alazuel	1031142483
	2	22-3-21	Pfizer	EN1195 30-6-21	Umhe Faribon	Yeraldin Cal	1033741343
		13-12-21	Moderna	005421A			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	10 AGO 2022	Pfizer	PCA0074	Home SAWD	Maritza Suarez R.	C.C. 52471994
	2		2do Refuerzo			Aux. Enfermería	