

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de identificación: 52832794
Nombres y Apellidos: ANA LEONOR BARRERA RUIZ
Fecha de nacimiento: 27/05/1981

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	25/02/2021	Pfizer	EN1195	HOSPITAL EL TUNAL
	Segunda dosis	18/03/2021	Pfizer	en1195	HOSPITAL EL TUNAL
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	22/01/2015	Engerix B Adultos	UXT14003	
	Segunda dosis	23/04/2015	Engerix B Adultos	UFX14003	
	Tercera dosis	22/12/2015	Engerix B Adultos	UFX140023	
Hepatitis B segundo esquema	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de identificación: 52832794
Nombres y Apellidos: ANA LEONOR BARRERA RUIZ
Fecha de nacimiento: 27/05/1981

Influenza	Única	25/05/2023	BUTANTAN	230049	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL TUNJUELITO
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo Trece valente	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis	27/06/2005	Sarampión -Rubéola		CAMI DIANA TURBAY
Td	Primera dosis	05/10/2018	Toxoide Tetánico y diftérico	221502016B	HOSPITAL EL TUNAL
	Segunda dosis	13/05/2019	Toxoide Tetánico y diftérico	221501517B	HOSPITAL EL TUNAL
	Tercera dosis	08/01/2020	Toxoide Tetánico y diftérico	221501517B	HOSPITAL EL TUNAL
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	Segunda dosis	05/05/2016	VARIVAX	S101390	
Varicela + Triple Viral	Única				
VPH Bivalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	52832794
Nombres y Apellidos	ANA LEONOR BARRERA RUIZ
Fecha de nacimiento:	27/05/1981

VPH Nona Valente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Tetravalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				