# CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

*Centro Especializado en Vacunacion*

Nº 8391

## IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

*Vacunarse es su Seguro de Vida*

NIT. 900.394.707-3 - Cod. del Prestador 110012180401

NOMBRE: Sandra Liliana Sierra Loaiza

IDENTIFICACIÓN: 52/9ULIZZ

TELÉFONO: 3213742002 F.N.: 23/No/75

Carrera. 18C No. 26A-08 Sur B. Olaya

Tel.: (01) 804 10 05 - Cel: 321 322 90 92 - 310 674 82 24 - 320 420 17 13

e-mail: vacunarcolombia2014@gmail.com • www.ipsvacunarcolombia.com

Escaneado con CamScanner

| VACUNA | DOSIS | FECHA APLICACIÓN | LOTE No. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| HEPATITIS B | 1 | 05 OCT 2019 | LUFX18008 V.4/07/2021 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| | 2 | 10-12-19 | [illegible] | [illegible] |
| | 3 | 02-07-20 | 035 [illegible] | Oswaldo S |
| | a | 31-08-22 | 07LU105I2 | ERICA V |
| HEPATITIS A+B | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| HEPATITIS A | 1 | | | |
| | 2 | | | |

| VACUNA | DOSIS | FECHA APLICACIÓN | LOTE No. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| VARICELA | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| INFLUENZA | 1 | 4-09-20 | 450217019 | Paola Hernandez |
| TOXOIDE TETANICO DIFTERICO TD | 1 | 05 OCT 2019 | vacuna antitetanica 220D011198 V 12/2021 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| | 2 | 02-30-20 - 2017 | | |
| | 3 | 08-08-20 - 2017 | | |
| | 4 | | | |
| | 5 | | | |
| F. AMARILLA | 1 | | | |

# Certificado Digital de Vacunación Colombia

## contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

## COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

**Nombres y apellidos** / Full name

SANDRA LILIANA SILVA LOAIZA

| **Tipo de identificación** / ID Type | **Número de identificación** / ID Number |
|---|---|
| CC | 52194422 |
| **Fecha nacimiento** / Date of birth | **País nacimiento** / Country of birth |
| 23/11/1973 | CO-COLOMBIA |
| **Número de contacto (celular)** / Phone number | **Correo electrónico** / e-mail |
| | |

### Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

| | | |
|---|---|---|
| Segunda | - | - |

Lote / Vaccine Batch

| | | |
|---|---|---|
| 202105061K | - | - |

Vacuna / Vaccine

| | | |
|---|---|---|
| SINOVAC LIFE SCIENCES | - | - |

Centro vacunador / Administering Center

| | | |
|---|---|---|
| USS LAURELES | - | - |

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

| | | |
|---|---|---|
| 05/07/2021 | - | - |

País de vacunación / Country of Vaccination

| | | |
|---|---|---|
| CO-Colombia | - | - |

Sello digital / Digital Stamp

| | | |
|---|---|---|
| TRYW6C6TKLN7E4GUC2BA2DA2XB5EIABJRY3IXLBT4GIR4YD3EDAQ | - | - |

Fecha de emisión del documento / Document issued

| | | |
|---|---|---|
| 05/01/2022 | - | - |

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co

**El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

**Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.**

**Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página**

Ver certificado en MiVacuna

---

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Inmunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in MiVacuna