

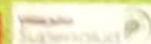
VACUNA	FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
ANTIRÁBICA	1 DOSIS				
	2 DOSIS				
	3 DOSIS				
	4 DOSIS				
VPH	1 DOSIS				
	2 DOSIS				
	3 DOSIS				
INFLUENZA					
TA	07-01-2013	AS19141	Transatopal		
SyR	10-05-2013	61221077	transatopal		
INFLUENZA	04 10 21	Scru 2mef	V3B87	21 03 22	PU



CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Consulte su certificado de vacunación en

www.inmunosalud.com



NIT: 900.173.863.3

CODIGO DE PRESTADOR SEDE PRINCIPAL 31001175801

CODIGO DE PRESTADOR SEDE RESTREPO 31001175802

NOMBRES

ERIKA BARRAGAN R

DOCUMENTO:

1.023932661

TEL:

SEDE PRINCIPAL Cra. 15 No. 51-14 Piso 2 Bogotá, D.C.


SEDE RESTREPO Cra. 17 No. 15-46 Sur Local 305

PBX 749 53 41 - 476 8989 - Cel. 310 237 1397

inmunosalud@outlook.com - www.inmunosalud.com

VACUNA		FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
ANTI HEPATITIS B	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
	3 DOSIS					
	REFUERZO					
VARICELA	1 DOSIS	02-08-2016		5101472		
	2 DOSIS	05-09-2016		5101472		
HEPATITIS A + HEPATITIS B	1 DOSIS	01-08-2016		AA66349AM		
	2 DOSIS	02-09-2016		AA66349AM		
	3 DOSIS	03-03-2017		AA66349AM		
DPTA	1 DOSIS					
NOMBRE		ERIKA BARRAGAN Ruiz				

VACUNA		FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
TOXOIDE TETÁNICO Y DIFTERICO	1 DOSIS	05-12-2012		0246100A		Trancho
	2 DOSIS	01-08-2016		D247		
	3 DOSIS	03-02-2017		D2284		
	1 REFUERZO	21 NOV 2018		22150206b		
	2 REFUERZO	21 Nov 2019				
TOXOIDE TETÁNICO	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
	3 DOSIS					
	REFUERZO					
HEPATITIS A	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
TRIPLE VIRAL	1 DOSIS	02-08-2016		013419102		


MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud


MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Erika Marina

Apellidos:

Barragan Ruiz



Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cual:

No. 1.023.932.661

Fecha de
nacimiento:

Día 06 Mes 04 Año 1994

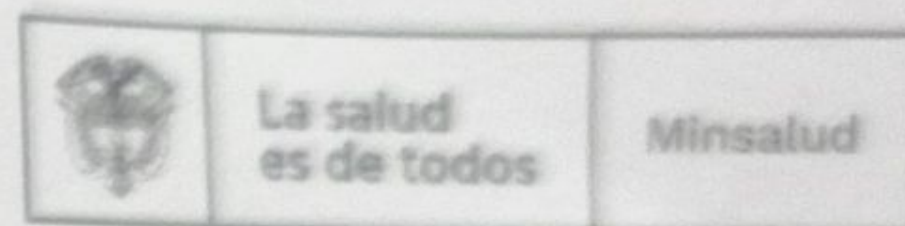
Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	24 Mayo 2021	Pfizer	ET 6924		Martha Giraldo Auxiliar de Enfermería C.C. 1033705257 Resolución A13596	
	2	08 JUL 2021	PFIZER	EY 0585		Sandra Milena Beltrán C.C. 52877.068 Bata Tec. Aux. Enfermería	
		07 marzo 22	Pfizer	210 963	Sineigia	 Francy Guzmán Herrera C.C. 4376873	

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



Certificado de vacunación del adulto

Nombres: **Erika Marina**

Apellidos: **Barragan Ruiz**

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. **6023932661**

Fecha de nacimiento: Día **06** Mes **04** Año **1994**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5	28 NOV 2022	23314024B	
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Edilma López
Auxiliar de Enfermería
T.P. 52065332

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Annual	28 NOV 2022	450222009	
Otras				

Edilma López
Auxiliar de Enfermería
T.P. 52065332