Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

ALFREDO RAMON AGAMEZ VERTEL

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

92517025

Fecha nacimiento / Date of birth

07/11/1967

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

3108654440

Correo electrónico / e-mail

alfagamez43@gmail.com

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera	Segunda	-

Lote / Vaccine Batch

EN1195	EN1195	-

Vacuna / Vaccine

PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	-

Centro vacunador / Administering Center

Unidad de Servicios de Salud Fontibón	USS LAURELES	-

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

04/03/2021	25/03/2021	-

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia	CO-Colombia	-

Sello digital / Digital Stamp

IMW6CJZ2JIDMAP25JU2T7CJEICIHLRYAFQMVP52M5NKMZYQAJS7A	CBSGVOPW44FCAVH2CKIL74EARV3ZHGZRDNQNCWPIL2QQYLFN663A	-

Fecha de emisión del documento / Document issued

25/11/2021	25/11/2021	-

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

COMPROMISO PERSONAL

Con el objetivo de dar cumplimiento Al 100% de los documentos que se requieren para el trámite y suscripción de la Orden de Prestación de Servicios con la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE, a través de este documento me comprometo a dar trámite del soporte pendiente en un plazo no superior a 30 días a partir de la firma del contrato, situación generada solo por la contingencia Nacional y Distrital del momento COVID 19

Fecha 20 de diciembre de 2023

Nombres y Apellidos completos: ALFREDO RAMON AGAMEZ VERTEL

Número de Cédula :92517025

Celular: 3108654440

Perfil: Apoyo administrativo Facturador

Urgencias-autorizaciones

Documento pendiente Vacuna influenza y/o

Covid-19

Firma _____