| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| Sarampión Rubéola | 1 | 05 febrero 2019 | 0128U13002 | |
| Toxoide Tetánico Diftérico Td | 1 | 22-04-14 | 02411015C | Susana |
| | 2 | 2-07-15 | 02413002C | Angela S. |
| | 3 | 1-01-16 | 07233230032 | Yessica |
| | 4 | 11-08-17 | AC39B213AB | Liliana G |
| | 5 | 17 ENERO 19 | 22150201 6B | |
| Contra Hepatitis B | 1 | 27-04-14 | AHAVB602CD | Susana |
| | 2 | 3-JN-15 | E357D100 | Susana |
| | 3 | 3-08-15 | E35P103 | Andrea |
| | R | 3-04-15 | E3PA404 | Susana |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| Contra Fiebre Amarilla | | | | |
| Contra Influenza | 1 | 24-04-16 | N3B87 | Sandra |
| | UD | 11-08-17 | VSO217020 | Liliana G |
| Virus de Papiloma Humano | UNICA | 9 Enero | VSO219006 | Jany G |
| DPT.A | | | | |

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.

Libertad y Orden

*POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO*

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Laura Daniela

Apellidos: Cardona Giraldo

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1026586007

Fecha de Nacimiento: Día 21 Mes 02 Año 1996

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Salud

Institución vacunadora: Consulta Pública

Fecha de generación del carné: miércoles, 15 de enero de 2020 10:23 a.m.

Datos del Vacunado

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía | Número de identificación: | 1026586009 |
| Nombres y Apellidos | LAURA DANIELA CARDONA GIRALDO | | |
| Fecha de nacimiento: | 21/02/1996 | | |

| 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 | | | | |
| DPT | Única | | | | |
| DPT Acelular | Cuarta dosis | 11/08/2017 | Bostrix | | |
| 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 | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Influenza | Única | 09/01/2020 | GC FLU | V50219006 | HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA MARICHUELA |
| Meningococo | Única | | | | |
| Meningococo Conjugado | Única | | | | |
| Meningococo Polisacárido | Primera dosis | | | | |
| Neumo Conjugado | Única | | | | |
| Neumo Polisacárido | Primera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Neumococo | Primera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Sarampión y Rubéola | Primera dosis | 04/02/2019 | Sarampión -Rubéola | 0128W1300Z | HOSPITAL EL TUNAL |
| Td | Primera dosis | 22/04/2014 | Toxoide Tetánico y diftérico | | |
| | Segunda dosis | 02/07/2015 | Toxoide Tetánico y diftérico | | |
| | Tercera dosis | 01/01/2016 | Toxoide Tetánico y diftérico | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Salud

Institución vacunadora: Consulta Pública

Fecha de generación del carné: miércoles, 15 de enero de 2020 10:23 a.m.

Datos del Vacunado

| | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía | Número de identificación: | 1026586009 |
| Nombres y Apellidos | LAURA DANIELA CARDONA GIRALDO | | |
| Fecha de nacimiento: | 21/02/1996 | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Td | Quinta dosis | 17/01/2019 | Toxoide Tetánico y diftérico | 221502016B | CORPORACION NUESTRA IPS - IPS VERAGUAS |
| 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 | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Varicela + Triple Viral | Única | | | | |
| VPH Bivalente | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| VPH Tetravalente | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |