COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

100605561

Nombre	**OLAYA PEREZ DANIEL ORLANDO**		
Identificación	CC 1030598690	Tel.	3143985760
Edad	31 Años 1 Mes 17 Dias	Sexo	M
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento			

Fecha de recepción:	06-oct.-2022 1:02 pm
Fecha de impresion:	08-oct.-2022 10:38 am
Empresa	COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S A - (ARL)
Sede	DOMICILIOS
Fecha Validación	08-oct.-2022 10:33:00a.m.

Final

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEPATITIS B: Ac. CONTRA Ag DE SUPERFICIE **Metodo: Quimioluminiscencia**	**MAYOR DE 1000**	mUI/mL	

V. de Referencia:
No Reactivo: Menor de 9.0 mUI/ml
Indeterminado: De 9.0 a 11.0 mUI/ml
Reactivo: Mayor de 11.0 mUI/ml

JOHANNA LEON GALARZA
CC 1.026.273.916
BACTERIOLOGO

GUILLERMO DAVID SALCEDO
C.C. 1.143.343.774
BACTERIOLOGO POSANALITICO

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	LOTE No	FIRMA
DPT ACELULAR	1			
NEUMOCOCO	1			
MENINGOCOCO	1			
ANTIRRÁBICA	1			
	2			
	3			
F.TIFOIDEA	1			
FIEBRE AMARILLA T.VIRAL	1	4-12-18	009A700A 8/20	Hnley
	2			

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nº 00356

Centro Especializado de Vacunación

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

Vacunarse es su Seguro de Vida

NIT. 900.394.707-3 • Cod. del Prestador 110012180401

NOMBRE: Daniel Olaya Perez

IDENTIFICACIÓN: 1030598690

TELÉFONO 3143985760 F.N. 21-Ag-91

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

Tel.: (01) 804 1005 - 408 2180 - Cel.: 310 674 8224 - 320 420 1713

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

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	LOTE No	FIRMA
HEPATITIS B	1	19 ABR 2017	L. 143-033-05 V. 03/18/2019	
	2	18 JUL 2017	1434028	Cols Convenio
	3	23 AGO 2017	1434033	Cols Convenio
	R	04 DIC. 2018	AHBVC664AI	Compensar Catalina Zambrano
HEPATITIS A+B	1			
	2			
	3			
HEPATITIS A	1			
	2			

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	LOTE No	FIRMA
VARICELA	1			
	2			
INFLUENZA	1			
TOXOIDE TETANICO DIFTERICO TD T.T	1	18 JUL 2017	035081A	Cols Convenio
	2	23 AGO 2017	035081A	Cols Convenio
	3	04 DIC. 2018	220X00117E	Compensar Catalina Zambrano
	✓			
	✓			
F. AMARILLA	1	4-12-18	P34b 12/19	Hnley

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Daniel orlando

Apellidos: Olaya Perez

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1.030.598.690

Fecha de nacimiento: Día 21 Mes 08 Año 1991

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	07-03-21	Pfizer	ENM95	SR.C.O San Blas	Anggie leiva	1016073694
	2	26 3 2021	Pfizer	ER 1742	SRCO Santa Clara	María Espinosa Aux. de Enfermería 1007554652	
		29-11-21	Moderna	047521A 19.4.22	SRCO	Marelis Hoyos	52709778