

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación 820

Nombres: Jhon Alexander

Apellidos: Castillo

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

No. 80254927

Fecha de nacimiento: Día 25 Mes 10 Año 1989

Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	06-03-21	pfizer	EN9195 06/21	USS Tonal	Judith Bernal.	52742086
	2	27-03-21	Pfaizer	ER7742 06-27	USS Tonal	Judith Bernal.	52742086

Escaneado con CamScanner

bre: _____ **Registro Civil:** _____

dad	Me protege de	Dosis	Fecha de Aplicación Día Mes Año	Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita Día Mes Año	Nombre del Vacunador
n Nacido	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐						
	Tuberculosis B.C.G.	Única						
	Hepatitis B	Recién nacido						
Meses	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐						
	Polio (Oral - IM)	1ª						
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1ª						
	Rotavirus	1ª						
	Neumococo	1ª						
Meses	Lactancia materna exclusiva	Sí ☐ No ☐						
	Polio (Oral - IM)	2ª						
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2ª						
	Rotavirus	2ª						
	Neumococo	2ª						
Meses	Continúe la lactancia materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva.							
	Polio (Oral - IM)	3ª						
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	3ª						
	Influenza	1ª						
Meses	Influenza	2ª						
Meses	Sarampión Rubéola ~~Paperas (SRP)~~	1ª	21-01-19	Serum	GTBW1300Z	UPA Betania		
	Fiebre Amarilla	1ª						
	Neumococo	Refuerzo						
	Influenza	Anual	09-01-20	GCFlu	YSU21900	USS Yumaco	03/20	Myrium Díaz
	Hepatitis A	ÚNICA	13-02-14	Hepaxal	AHAVOSTIAB	Grupo EXT Barrios Unidos		
Meses	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1ª Refuerzo						
	Polio (Oral - IM)	1ª Refuerzo						
Años	Polio (Oral - IM)	2º Refuerzo						
	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2º Refuerzo						
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo						
iñas Años más	VPH	1ª						
	VPH	2ª						
	VPH	3ª						
cunas mentarias as dosis	+IB		04-08-10			Cruz Roja Colombiana.		
	Td		10-03-13	Serum	0243100BB	Cami San Juan Sumapaz		

Estas vacunas son gratuitas

La leche materna es el mejor y único alimento que deben recibir los niños durante los primeros 6 meses de vida; a partir de esta edad y hasta que cumplan dos años se debe continuar la lactancia materna y complementar con otros alimentos nutritivos.

GRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO GRATUITO

IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN TEMPRANA

omento de nacer	Fecha:

PRIMER CONTROL MÉDICO

l primer mes de vida	Fecha:

SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA

	Fecha de cita programada	Fecha en que asistió	Profesional que atendió
s			
s			
s			
eses			
eses			
eses			
eses			
eses			
eses			
eses			
eses			
eses			
eses			
eses			

niños deben recibir suplementos con Hierro y Vitamina meses desde los 6 meses hasta los 5 años de edad, de l protocolo de la estrategia **AIEPI**.

Fecha	Edad	Fecha
	42 meses	
	48 meses	
	54 meses	
	60 meses	
	66 meses	

s los niños se debe realizar toma de TSH al momento para estudio de hipotiroidismo.

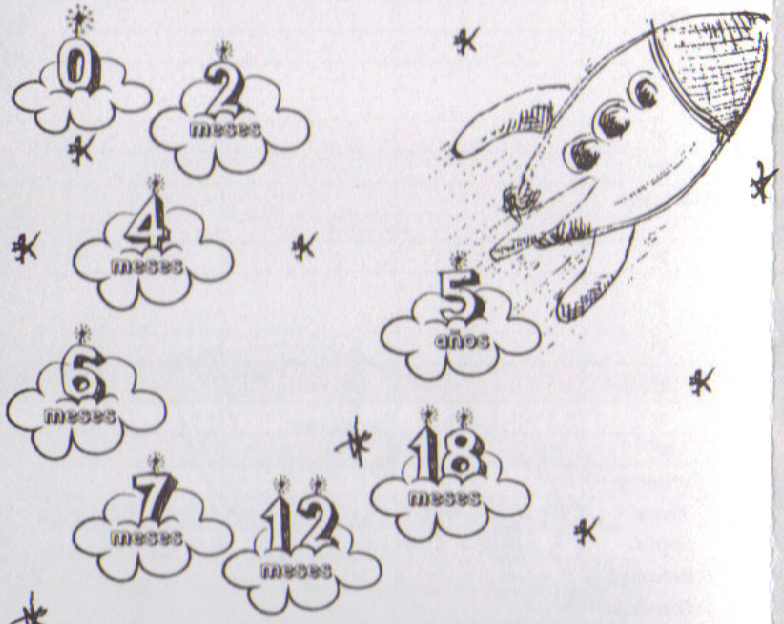
rtado TSH:	
icación:	
l que verificó:	

Exíjalo

Vacunar oportunamente con todas las dosis a sus hijos, garantiza la protección frente a enfermedades como:

Poliomielitis, Difteria, Tétanos, Tosferina, Hepatitis, Enfermedad diarreica producida por rotavirus, Neumonías, Meningitis tuberculosa, Fiebre amarilla, Sarampión, Paperas, Meningitis por Haemophilus Influenza tipo B, Rubéola e Influenza.

Edad de aplicación de las vacunas a los niños y niñas menores de 6 años



- Cualquier día es bueno para vacunar a sus hijos.
- En Colombia todos los días son días de vacunación.
- **Es fácil, gratis y sobre todo muy importante.**

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Dirección de Promoción y Prevención
Subdirección de Enfermedades Transmisibles
Programa Ampliado de Inmunizaciones

www.minsalud.gov.co
Atención al Ciudadano: 018000 95 25 25

AIEPI
Porque mi vida hoy que protegeda hoy

de cero a Siempre
ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

Vacunas al día, se la ponemos fácil

CARNÉ DE VACUNACIÓN

Nombre: Jhon Alexander Castillo
Fecha de nacimiento: 25-10-84
Nº de certificado de nacido vivo: _____
Registro civil: cc 80254927
Sexo: M
Grupo sanguíneo: O+
Peso al nacer: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Responsable: _____
Municipio de residencia: _____
Departamento: _____

Recuerda:

Estas vacunas son gratuitas



PROSPERIDAD PARA TODOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Salud

Institución vacunadora: Consulta Pública

Fecha de generación del carné: lunes, 23 de noviembre de 2020 07:38 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía	Número de identificación:	80254927
Nombres y Apellidos	JHON ALEXANDER CASTILLO QUINTERO		
Fecha de nacimiento:	25/10/1984		

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	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Única				
Fiebre amarilla	Primera dosis				
	Refuerzo				
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis	13/02/2014	Hepaxal	AHAV0571AB	GRUPO EXTRAMURAL - BARRIOS UNIDOS
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B	Primera dosis	04/08/2010			CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOGOTA
Influenza	Única				
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	21/01/2019	Sarampión -Rubéola	0128W1300Z	HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA BETANIA
Td	Primera dosis	10/03/2013	Toxoide Tetánico y diftérico	024B100BB	CAMI SAN JUAN DE SUMAPAZ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Salud

Institución vacunadora: Consulta Pública

Fecha de generación del carné: lunes, 23 de noviembre de 2020 07:38 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía	Número de identificación:	80254927
Nombres y Apellidos	JHON ALEXANDER CASTILLO QUINTERO		
Fecha de nacimiento:	25/10/1984		

Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis	04/08/2010			CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOGOTA
Triple viral	Primera dosis				
	Refuerzo				
	Primera dosis				
Varicela	Primera dosis	15/01/2019	VARIVAX	L018252-SOACHA	
Varicela + Triple Viral	Única				
VPH Bivalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Tetravalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				