VACUNAS APLICADAS

Fecha	Vacuna	Dosis	Observacions
	B.C.G. DK Junio		
	PRUEBA DE TUBERCULINA		
23 JUL. 1991	D.P.T.	1.	
25 SET. 1991	D.P.T.		
Dic 9/91.	D.P.T.		
23 JUL. 1991	POLIO ORAL	1+1+1	
25 SET. 1991	POLIO ORAL		
29 NOV. 1991	POLIO ORAL ref V-1493		
E. Dic 92	SARAMPION ref 14-V-93		C-5-475
9 ABR. 1992	~~VIRUELA~~		
Polio R. 12-09-98 Polio 12-12-94	Triple Viral	8/2001	

DE REGUEROS S. IRINA

011 550 Sello 16006

FORMA 296

SEÑORA:

Sea puntual con las citas de su niño.

Cumpla con las recomendaciones de su médico y hágalo vacunar oportunamente.

Cuando su niño esté enfermo asista con él, a la misma hora y en el mismo Consultorio donde tiene sus citas de control.

En caso de urgencia puede asistir a cualquier hora.

Domingos, feriados y los días ordinarios, después de las 6 p.m. lleve su niño a la Clínica ~~"Jorge Bejarano", Transversal 17 No. 24-44.~~

Teléfono ~~420070~~

Conserve esta tarjeta en buen estado que le será de utilidad más tarde.

Dr [illegible].

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES

14 MAYO 1991

TARJETA DE CITAS DE PEDIATRIA

NOMBRE María del Carmen Boa
La Madre

CARNÉ 9.41 259 257

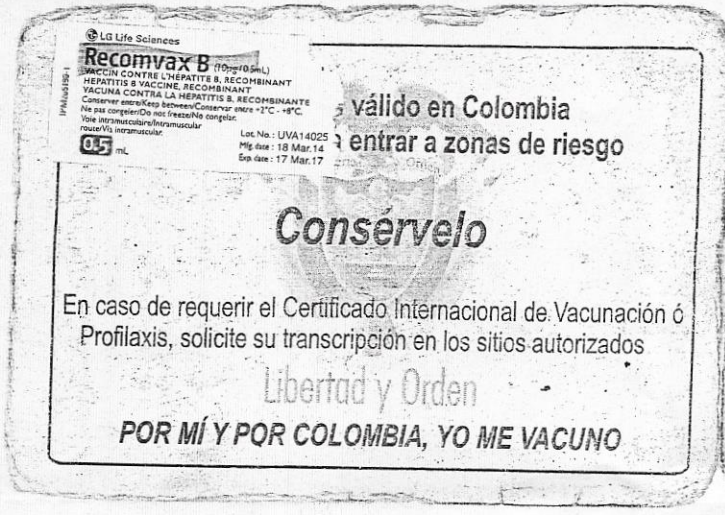
NOMBRE DEL NIÑO Sergio Andres Manga

FECHA DE NACIMIENTO Abril 20 91

E. S. S.

DISPENSARIO A. A. B. KENNEDY

Edad	Peso	Talla	PROXIMA CITA		Pediatra	Consult.	Observaciones	CONSULTAS MEDICAS		
			Fecha	Hora				Fecha	Diagnóstico	Conducta
1M -	3600	52	Mayo 22	11:15	[illegible]	3.	favor presentarse	10 FEB. 1992	10 meses	enfer.
3M.	6100		Julio 23/91	6:30			con Ficha de la.	Tenga R. 38.		
6M	9000	65	Oct 23/91	6+30			hora asignada.	24 FEB. 1992		Lact. exâmen laborat.
NO asistió			Ene. 23/92	6+30			para la cita	12 MAR. 1992	10 meses	Lact. laborat.
1año	9700	73	23 OCT. 1991				Control = 3 mes			
			Favor acudir. [illegible]					9 ABR. 1992	1año - enfer	
			Abril 9/92	6:30 am						
									Hepatitis A 30-09-96	





Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	28 MAR 06	EU 784 Y 04.2004	
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1		K72EN-43	
	2	17 ENE 2015		
	3	17 FEB 2016		
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	28 MAR 06	UVA14025	MAR-17
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				
Antitetanica	A2361341	AHAVB640MA		09-2015

VACUNA	DOSIS REFUERZO	LOTE	FECHA APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
HEPATITIS B	1 DOSIS	GFX 8652	02 OCT. 2015	Inmunosalud
	2 DOSIS			
	3 DOSIS			
	4 DOSIS			
HEPATITIS A	1 DOSIS			
	2 DOSIS			

Cód. de Prestador 11-001177980-01/2
Inmunosalud Autorizado por Secretaría Distrital de Salud
Tania salud
CENTRO DE VACUNACIÓN S.A.S.

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

VIGILADO Supersalud

Consulte su certificado de vacunación en:
www.inmunosalud.com

NIT. 900.174.965-3
CODIGO DE PRESTADOR SEDE PRINCIPAL 110011779801
CODIGO DE PRESTADOR SEDE RESTREPO 110011779802

NOMBRES: Sergio Cortes
DOCUMENTO: 1019059705
TELÉFONO: 3133389773

VACUNA	DOSIS REFUERZO	LOTE	FECHA APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
T. TETANICO DIFTERICO	1 DOSIS	40917	02 OCT. 2015	Inmunosalud
	2 DOSIS			
	3 DOSIS			
	4 DOSIS			
	REFUERZO			
TRIPLE VIRAL	1 DOSIS			
	2 DOSIS			

Cód. de Prestador 11-001177980-01/2
Inmunosalud Autorizado por Secretaría Distrital de Salud
Inmunosalud
CENTRO DE VACUNACIÓN S.A.S.

PBX:
211 9289
Cel.: 310 237 1397

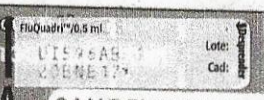
SEDE PRINCIPAL
Cra. 15 No. 51-14 Piso 2
Bogotá, D.C.

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

inmunosalud@outlook.com
www.inmunosalud.com

NOMBRE:

Consulte su certificado de vac
www.inmu



BIOTOSCANA S.A.
Soluciones Innovadoras de Significativo Avance Terapéutico

SANOFI PASTEUR

Estar vacunado es estar protegido



VACUNA	DOSIS REFUERZO	LOTE	FECHA APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
INFLUENZA	1ra. DOSIS	U159GAB	21 JUL. 2016	Inmunosalud
VARICELA	1ra. DOSIS			
NEUMOCOCO	1ra. DOSIS			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	2-Mayo/09	Instituto en	
	2	17-oct/09	Serum Inst of In	
	3	13 JUN. 2014	AK0A3007A	
	4	CLINICA R&C		
	5			
Contra Hepatitis B	1	10 MAY 2014	1434018	
	2	2 MAY 2014	1434018	
	3	14 JUL. 2014	3413dc14	
	4)	14 - Julio - 15		

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				

1 ml - 1 dosis
VACUNA DE LA HEPATITIS B (rADN)
(Adultos) (Manipulada genéticamente)
1 dosis = 1 ml 20 mcg de antígeno superficial purificado de la Hepatitis B
Dosis : 1 ml por inyección intramuscular
AGITAR BIEN ANTES DE USO
Conservar a 2 - 8°C NO SE CONGELE
Cumple con los requisitos de la O.M.S.
Fabricada por : NUM DE MATRICULA DE FABR. : 10
SERUM INSTITUTE OF INDIA LTD.
212/2, Hadapsar, Pune 411 028, INDIA
Imp: SILCOV S.A.S y/o Sil o Apoderada
R.S.: 2004M-0003147
Lote.: 034L3004A
EXP.: JUL 2016

n Colombia
zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Libertad y Orden

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Sergio														
Apellidos	Luengas														
Documento de Identidad:	CC	X	TI		PASA PORTE		No.	1	0	1	9	0	5	9	7	0	5
Fecha de Nacimiento:	Día:	2	0	Mes:	0	4	Año:	1	9	9	1				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	28 MAR 06	EU 784 Y 04.2007	HP 800
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	27 AGO 2015	K72EM-B	
	2	27 Sep 2015		
	3	27 Feb 2016		
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	27 AGO 15	UVA 14025	Mar-17
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				
~~Hepat~~ A	27 AGO 15	AHAVB644MA	09-2015	

LG Life Sciences

Recomvax B

VACCIN CONTRE L'HEPATITE B, RECOMBINANT
HEPATITIS B VACCINE, RECOMBINANT
VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B, RECOMBINANTE
Conserver entre/Keep between/Conservar entre +2°C - +8°C
Ne pas congeler/Do not freeze/No congelar
Voie intramusculaire/Intramuscular
route/Vía intramuscular

0.5 mL

Lot. No. UVA14025
Mfg. date 18 Mar 14
Exp. date 17 Mar 17

válido en Colombia
entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Sergio Andres
Apellidos	Conegas
Documento de Identidad:	CC ☐ TI ☐ PASA PORTE ☐ No.
Fecha de Nacimiento:	Día: Mes: Año:

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: SERGIO ANDRES
Apellidos: VANEGAS PDA
Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál ☐
No: 1019059705
Fecha de nacimiento: Día 20 Mes 04 Año 1991

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	26/2/21	PFIZER	EN1195 30/6/21	UMHES C1180	MERCY SANCHEZ	39642731
	2	18/3/21	Pfizer	EN1195 30/06/21	UMHES colle80	Mauricio Martinez	80234410
	R	05-01 2022	ASTRAZENECA	NN0224	I.H.R.V.T Cuategue	Lina A. Torres Buitrago ENFERMERA PROFESIONAL C.C. 1056804269	

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Vacunación Para todos!

AUTORIZADO POR SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 0987

NOMBRE: SERGIO ANDRES VARGAS ROA

IDENTIFICACIÓN: 1019059705 SEXO: M

FECHA DE NACIMIENTO: 20-04-91 TEL:

VIGILADO Supersalud

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
TRIPLEVIRAL	1			
	2			
HEPATITIS B	1			
	2			
	3			
	R			
HEPATITIS A	1			
	2			
VARICELA	1			
	2			

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
INFLUENZA	1	13 JUN 2024	[illegible]	[illegible] MUNDO SALUD
	2		1 AMO	
	3			
TOXOIDE TETÁNICO Y DIFTÉRICO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
NEUMO COCO	1			
FIEBRE AMARILLA	1			