ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Salud

Institución vacunadora: Consulta Pública

Fecha de generación del carné: martes, 24 de noviembre de 2020 12:01 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía	Número de identificación:	80233020
Nombres y Apellidos	HERNAN DARIO CASTIBLANCO QUITIAN		
Fecha de nacimiento:	25/09/1980		

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
AH1N1	Primera dosis	06/04/2010			GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL TUNJUELITO
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				
	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
Influenza	Única	26/04/2020	Vaxigrip	V50220001	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL USME
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría Salud

Institución vacunadora: Consulta Pública

Fecha de generación del carné: martes, 24 de noviembre de 2020 12:01 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía	Número de identificación:	80233020
Nombres y Apellidos	HERNAN DARIO CASTIBLANCO QUITIAN		
Fecha de nacimiento:	25/09/1980		

Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis	15/08/2013	Sarampión -Rubéola	012N1020	HOSPITAL DE USME I NIVEL E.S.E. UPA LA REFORMA
Td	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
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				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	27 Febrero 2021	PFZer	EN1195	Uhmes Tonal	Liliana Jimerez	53116966
	2	20-3 2021	PFIZER	EN1193 6-2021	Subredsa	Jaidy Bohorquez	1024469361

Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico		Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B		1			
		2			
		3			
Antirrábica		1			
		2			
		3			
		4			
Influenza estacional		Anual	8-Sept-21	V3885 Ene-22	USS Jund Aljem Perú
Otras					

Escaneado con CamScanner

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

7 8 8 4 9 2 8 0 8 2 7 4

Nombre	HERNAN DARIO CASTIBLANCO QUITIAN		
Identificación	CC 80233020	Tel.	
Edad	41 Años	Sexo	M
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	4554726		

Fecha de recepción:	21-MAY-2021 09:21 am
Fecha de impresión:	21-MAY-2021 09:51 am
Empresa	CASTRO PINZON MABEL DRA.
Sede	REFERENCIA
Fecha Validación	29-MAY-2021 14:22:03 p.m..

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEPATITIS B Método: HBsAg (antígeno de superficie de la hepatitis B)	815	UI/L	101-1000 UI/L HBsAg o anti-HBs (antígeno de superficie de la hepatitis B) **101-1000 UI/L**

DIAZ IBAÑEZ ELIANA
C.C 21.062.197
BACTERIOLOGA

Escaneado con CamScanner

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
FIEBRE TIFOIDEA	1			
MENINGO COCO				
DPT ACELULAR				
HERPES ZOSTER				
ANTIRRÁBICA	1			
	2			
	R			
OTRAS				

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

IPS Mundo Salud Medical Group

VACUNACIÓN AL DÍA, PROTECCIÓN Y VIDA
NIT. 900.160.179-1
Cod. del Prestador 1100117560
AUTORIZADO POR SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Nº 4927

NOMBRE: Hernan Dario Castiblanco
IDENTIFICACIÓN: 80.233020 SEXO: M
FECHA DE NACIMIENTO: 25-04-80 TEL.: 305 8196587

696 7246 320 346 7063 304 219 5009
www.vacunacionmundosalud.com
Cra. 20 No. 27-08 Sur Barrio Olaya

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
TRIPLEVIRAL	1			
	2			
HEPATITIS B	1	26 ENE 2019	RECOMBAX UFX18001 feb-21	IPS MUNDO SAL...
	2			
	3			
	R			
HEPATITIS A	1			
	2			
VARICELA	1			
	2			

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
INFLUENZA	1			
	2			
	3			
TOXOIDE TETÁNICO Y DIFTÉRICO	1	26 ENE 2019	ANTITETANICA 220800117A 30/12/2019	IPS MUNDO SA...
	2			
	3			
	4			
	5			
NEUMO COCO	1			
FIEBRE AMARILLA	1			

Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	21 7 23	230046 29 2 24	Sno red en Delia Hernandez
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	09 02 13	EU 405 12 U 15	Hospital Tonalá
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	08 01 16	EU 1502 U 19	Tamizar
	2	08 07 16	EU 1201 U 19	Tamizar
	3	09 01 17	EU 1603 U 19	Tamizar

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unica	20 08 16	6409 V 40	Hospital Tonalá
Contra Influenza		12 07 16	2216 U 19	Hospital Tonalá
Otras				

Powered by CamScanner

Bogotá D.C., 07/08/2024

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Ciudad

ASUNTO: COMPROMISO CARGUE DE DOCUMENTO (S) – PENDIENTES EN PLATAFORMA TRANSACCIONAL SECOP II, CONFORME A LA LISTA DE VERIFICACION DE REQUISITOS.

Cordial saludo,

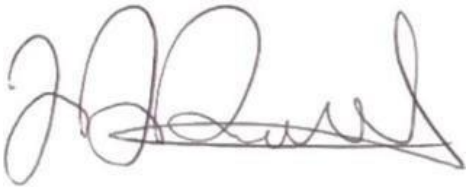
Yo, HERNAN DARIO CASTIBLANCO QUITIAN, identificado (a) con cédula de ciudadanía 80233020 de BOGOTA, me comprometo a hacer entrega del (los) documento(s) que relaciono a continuación:

1.VISIOMETRIA
2. VACUNA DE LA INFLUENZA
3.NO APLICA
4. NO APLICA
5. NO APLICA

Los cuáles serán cargados en SECOP II, Ítem No 7 “Ejecución del contrato”

Lo anterior será cargado y notificado al supervisor a mas tardar dentro de los 45 días de la legalización contractual

Atentamente,



FIRMA

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS:HERNAN DARIO CASTIBLANCO QUITIAN
NÙMERO DE CÈDULA:80233020
DIRECCIÓN:CRA 12 B # 54 – 61 SUR
TELEFONO:3058196587
CORREO ELECTRÓNICO:CASTASANA1582E@GMAIL.COM

Nota de la Subred: LOS DOCUMENTOS PENDIENTES deberán ser renombrados como aparece en la lista de chequeo “CO-OPS-FT-07 VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA CONTRATACIÓN PERSONA NATURAL- ÁREA ASISTENCIAL” ó “CO-OPS-FT-37 VERIFICACION REQUISITOS CONTRATACION PERSONA NATURAL-ADMINISTRATIVO Y OTRAS DEPENDENCIAS” según aplique (ejemplo: **3. certificación bancaria**) **y dar cumplimiento** dentro de los cuarenta y cinco (45) días de la legalización contractual entre las partes. Así mismo notificado al supervisor de contrato.