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.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Diana Marcela

Apellidos: Garcia Hernandez

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1098661787

Fecha de nacimiento: Día 12 Mes 04 Año 1998.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	26-10-2009.		
	2	27-02-2015		
	3	24-04-2023 233160216 Vencimiento.		
	4			
	5			
TdaP acelular	1	18-04-2014.		
	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			
Otras	Varicela		27-02-2015		

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.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Diana Marcela

Apellidos: Gamba Hernandez

Documento de identidad: CC CE PA CD SC PE PPT DE

Número de documento: 1098661787

Fecha de nacimiento: Día 12 Mes 09 Año 1988

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampion - Rubeola	Unica			
Fiebre Amarilla	Unica			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico		Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH		1			
		2			
Influenza estacional		Anual	22-08-23	2300469924	S-PO clinica Loaiza
		Anual			
Covid 19		1ª			
		2ª			
		1er Ref.			
		2do Ref.			
Otras					

CARNET DE VACUNACIÓN

NIT 41790614-6 CÓDIGO PRESTADOR 110010985301

Nombre:	Diana Marcela
Dirección:	Gamba Hernandez
Teléfono:	
H.C.:	1098661787
Entidad Vacunadora	Mendel Gonyoca

CIOTOSCANA

SU ÁNGEL PROTECTOR EN SALUD

TRANSV. 21A N° 21A - 26 SUR CONS. 302 - CEL: 311 587 95 91
Tel: 601 722 31 54 Barrio Restrepo - Bogotá D.C. - Colombia
blanca.rojas98@hotmail.com

OTRAS	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	FIRMA
	1a.			
HEPATITIS B	2a.			
HEPAVAX GENE	3a.	24-02-2023	2264D0005	

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	FIRMA
INFLUENZA AGRIPAL S I	1			

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	FIRMA
VARICELA	1			

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	FIRMA
HEPATITIS A EPAXAL*	1			
	2			

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	FIRMA
TRIPLE VIRAL MORUPAR*	1			

OTRAS	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	FIRMA
	1a.			

Súmale puntos a la vida, **vacúnate y previene.**

Ingresa a **profamilia.org.co** - Línea nacional **01 8000 110 900**

Profamilia

Certificado Nacional de vacunación

Súmale puntos a la vida

Nombre	Diana Marcela Gamba Hernandez
No. Documento	1098661787 **Fecha nacimiento** 12-09 88
Teléfono/Celular	1098661787

Súmale puntos a la vida, vacúnate y previene.

Hepatitis B

1 Dosis	03 OCT 2022	Delta 220500322C	Paula E
2 Dosis	13 DIC 2022	220500422F	Evelyn W
3 Dosis	03 Abril 23		
1 Dosis			
2 Dosis			
3 Dosis			
1 Dosis			
2 Dosis			
3 Dosis			
1 Dosis			
2 Dosis			
3 Dosis			
1 Dosis			
2 Dosis			
3 Dosis			

Powered by CamScanner

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

DIANA MARCELA GAMBA HERNANDEZ

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

1098661787

Fecha nacimiento / Date of birth

12/09/1988

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

3003380381

Correo electrónico / e-mail

dgamba87@uan.edu.co

Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera	Segunda	Refuerzo

Lote / Vaccine Batch

EN1195	ER9449	940875

Vacuna / Vaccine

PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	PFIZER MANUFACTURING BELGIUM	MODERNA SWITZERLAND GMBH

Centro vacunador / Administering Center

UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA CLARA	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SANTA CLARA	BOGOTÁ - CAPS OLAYA

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

07/03/2021	28/03/2021	02/12/2021

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia	CO-Colombia	CO-Colombia

Sello digital / Digital Stamp

En cola / In queue	En cola / In queue	En cola / In queue

Fecha de emisión del documento / Document issued

07/12/2022	07/12/2022	07/12/2022

Línea de ayuda / Help line : 192 - soportemivacuna@minsalud.gov.co

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

Ver certificado en MiVacuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Inmunization - PAI (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in MiVacuna

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.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Diana Marcela.

Apellidos: Gamba Hernandez

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1098667787

Fecha de nacimiento: Día 12 Mes 09 Año 1988.

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

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	22-08-23	2300469924	Sin dato Sanofi
	Anual	21-10-2024	V505240003	
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

IPS N°EUISALUD NIT. 900.631.48[illegible] VACUNACION