REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.265.378**

MENDOZA JAIMES
APELLIDOS

JAZMIN ROCIO DEL PILAR
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-JUL-1982**
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **F** SEXO

17-AGO-2000 PAMPLONA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-2506700-55122342-F-0060265378-20040721 **00421** 04203A 02 117328422

VACUNAS		FECHA	FIRMA
POLIO	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	3a. Dosis		
	Refuerzo		
	Refuerzo		
D.P.T.	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	3a. Dosis		
	Refuerzo		
	Refuerzo		
9 m	Sarampión		
TRIVIRAL	Paperas		
	Rubeola		
	Sarampión		
	Refuerzo		
HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	3a. Dosis		
	Refuerzo		
ANTI HEPATITIS "B"	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	3a. Dosis		
	Refuerzo		

Adriana M. Guzmán M.
Auxiliar de Enfermería
Tarjeta 456229

28 DIC 2019

VACUNAS		FECHA	FIRMA
T.D.	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	Refuerzo	28 DIC 2019	
TETANO	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	Refuerzo		
FIEBRE AMARILLA LOTE No. (Valida por 10 Años)			
FIEBRE TIFOIDEA			
NEUMOCOCO CONJUGADO	1a		
	2a		
	3a		
	4a		
NEUMO. POLISACARIDO	1a		
	Refuerzo		
HEPATITIS "A"	1a		
	2a		
VARICELA	1a		
	2a		
INFLUENZA (GRIPE)	1a		
	2a		
	3a		

ESQUEMA ANTIRRÁBICO

No. DOSIS		No. DÍA	FECHA	FIRMA
POST-EXPOSICION	1a.	0		
	2a.	3		
	3a.	7		
	4a.	14		
	5a.	28		
PRE-EXPOSICION	1a.	0		
	2a.	7		
	3a.	28		
	Refuerzo	1 año		
	Refuerzo	3 años		
OTRAS	Prueba de Tuberculina	1a. Dosis		
		2a. Dosis		
		3a. Dosis		
	Gamaglobulina			
	Suero Antiofídico			
	Suero Antirrábico			

Priorix™
1 dose/dosis (0.5 ml)
1 dose for/pour reconstitution
1 dosis para reconstitución
Inj./Inyec. : S.C. or I.M.
Measles, mumps and rubella vaccine
Vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole
Vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola
Storage/Cons. : 2°C - 8°C
Do not freeze/ Ne pas congeler/ No congelar
GSK Biologicals s.a. Rixensart – Belgium
468369
A69FE888B
11-2018
10-2020
VIGILADO SUPERSALUD

Cruz Roja Colombiana

Seccional Cundinamarca y Bogotá. D.C.

S.A.M.U.

Teléfono: 746 0909 Ext. 400 y 405 Bogotá

www.cruzrojabogota.org.co

2588[illegible]

CARNET DE VACUNACIÓN NACIONAL

NOMBRE: Jazmin Rocio Mendoza J

FECHA DE NACIMIENTO: 19/07/82 SEXO: F

TELÉFONO: 3219927088

Sv004

LABORATORIO CLINICO MEDICO
COLCAN

Página 1 de 1

3034055

Nombre	DEL PILAR MENDOZA JAZMIN ROCIO		
Identificacion	CC 60265378	Tel.	
Edad	32 Años 0 meses 0 dias	Sexo	F
Medico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	614149		

Fecha de recepcion:	03-Mar-2015 2:51 pm
Fecha de Impresion:	04-Mar-2015 8:48 am
Empresa	AAAA ACADEMIA ADSCRITA A ASOCIACION DE ESPECIA
Sede	REFERENCIA
Fecha Validacion	04-Mar-2015 7:09:00a.m.

Final

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. Ig G	0.3		
Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA			
V. de Referencia:			
Negativo: Menor de 9.0			
Borderline: De 9.0 a 11.0			
Positivo: Mayor de 11.0			

DUSTIN H. RINCON MIRANDA
C.C. 72.338.337
BACTERIOLOGO

HEPATITIS B: Ac. Core IgM (Anti-HBc IgM)	0.17		
Metodo: Quimioluminiscencia			
V. de Referencia:			
No reactivo: Menor de 0.9			
Indeterminado: 0.9 a 1.1			
Reactivo: Mayor de 1.1			

YERALDITH MALDONADO BERNAL
C.C. 1.030.579.946
BACTERIOLOGA

Sede Principal Calle 47 No. 13-00 • PBX 744 [illegible] Fax [illegible] 2318 • Fax 744 [illegible]
Sede Norte Calle 170 No. 14-91 • Tel. 211 2124 • Fax 214 2124
Sede Centro Calle 19 No. 10-06 Cons. 301 • Tels. 282 2919 - 282 2717 • Fax 282 2519
Sede Calle 85 Calle 85 [illegible] • Tel. 236 [illegible] • Fax [illegible]
E-mail: [illegible] • www.laboratoriocolcan.com • Bogotá - Colombia

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para 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:	Jazmin Rocio
Apellidos	Mendoza Jaimes
Documento de Identidad:	CC [X] TI [ ] PASA PORTE [ ] No 60.265.378
Fecha de Nacimiento:	Día: 19 Mes: 07 Año: 1982



s válido en Colombia
a entrar a zonas de riesgo

nsérvelo

ficado Internacional de Vacunación ó
cripción 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:	Jazmin Rocio Mendoza
Apellidos	Jaimes
Documento de Identidad:	CC [X] TI [ ] PASA PORTE [ ] No. 60265378
Fecha de Nacimiento:	Día: 19 Mes: 06 Año: 1983

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	11 FEB 2011	60092	1 año	
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	11 FEB. 2011		
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	11 FEB. 2011		
	2			
ACTO	3			

compensar

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras	11 FEB. 2011			

compensar