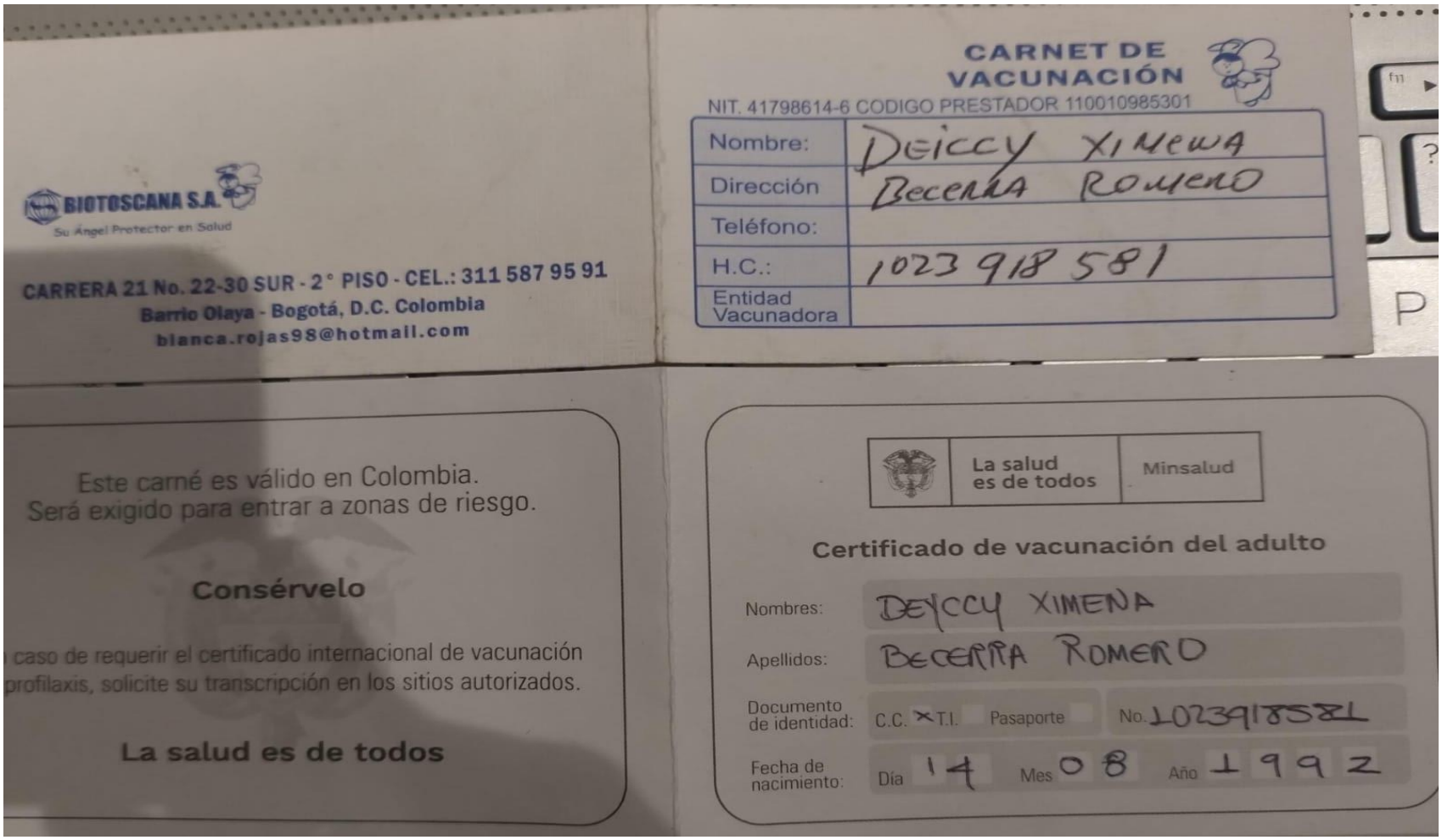
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA DE INFORMACIÓN NOMINAL
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAIWEB
CARNET DE VACUNACIÓN

Nombres y Apellidos: DEYCCY XIMENA BECERRA ROMERO Documento: CC 1023918581 Fecha Nacimiento: 14/08/1992 Fecha Generación: 04/03/2024

Edad	Me protege de	Dosis	Tipo Esquema	Fecha de Aplicación			Laboratorio	Número de lote	IPS Vacunadora	Fecha próxima cita			Nombres y apellidos del vacunador
				Día	Mes	Año				Día	Mes	Año	
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primer Refuerzo	PAI Adicional	3	12	2021	PFIZER	33020BD	BOGOTÁ - INNOVAR SALUD SAS				VIVIANA CAROLINA GONZÁLES CASALLAS
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primera	PAI Adicional	9	3	2021	PFIZER	EN1195	BOGOTÁ - INNOVAR SALUD SAS	30	3	2021	YAN CARLOS NAVAS CRUZ
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segunda	PAI Adicional	30	3	2021	PFIZER	ER1742	BOGOTÁ - INNOVAR SALUD SAS	27	4	2021	ANGIE TATIANA LEON AGUILAR
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segundo Refuerzo	PAI Adicional	23	7	2022	PFIZER	ACC5853	BOGOTÁ - INNOVAR SALUD SAS	30	11	2022	NUBIA TERESA DIAZ RAMOS



BIOTOSCANA S.A.
Su Ángel Protector en Salud

CARRERA 21 No. 22-30 SUR - 2° PISO - CEL.: 311 587 95 91
Barrio Olaya - Bogotá, D.C. Colombia
bianca.rojas98@hotmail.com

CARNET DE VACUNACIÓN

NIT. 41798614-6 CODIGO PRESTADOR 110010985301

Nombre:	DEICCY XIMENA
Dirección	BECERRA ROMERO
Teléfono:	
H.C.:	1023 918 581
Entidad Vacunadora	

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

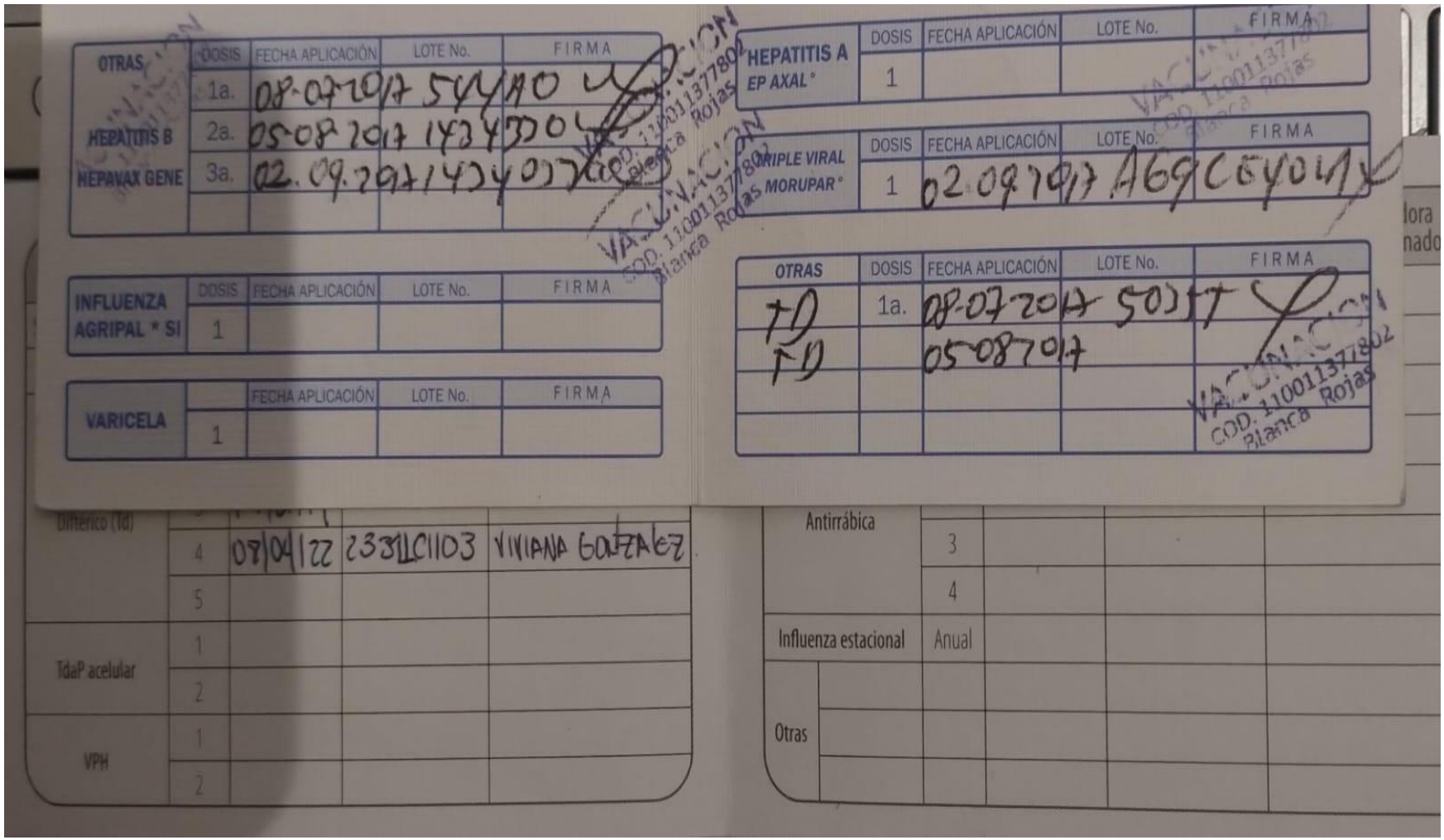
caso de requerir el certificado internacional de vacunación
profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:	DEYCCY XIMENA
Apellidos:	BECERRA ROMERO
Documento de identidad:	C.C. X T.I. Pasaporte No. 1023918581
Fecha de nacimiento:	Día 14 Mes 08 Año 1992



OTRAS	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	1a.	08-07-2017	544A0	
HEPATITIS B	2a.	05-08-2017	1434304	
HEPAVAX GENE	3a.	02.09.2017	1434037	

HEPATITIS A EP AXAL°	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	1			

TRIPLE VIRAL MORUPAR°	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	1	02.09.2017	A69C6Y01	

INFLUENZA AGRIPAL * SI	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	1			

VARICELA		FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	1			

OTRAS	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
TD	1a.	08-07-2017	5031T	
TD		05-08-2017		

Difterico (Td)	4	08/04/22	233LC1103	VIVIANA GOMEZ A67	
	5				
TdaP acelular	1				
	2				
VPH	1				
	2				

Antirrábica	3				
	4				
Influenza estacional	Anual				
Otras					