| VACUNA | DOSIS REFUERZO | LOTE | FECHA APLICACIÓN | FIRMA VACUNADOR |
|---|---|---|---|---|
| HEPATITIS B | 1 DOSIS | IN34020 | 6 JUL. 2016 | Inmunosalud |
| | 2 DOSIS | M34024 | 10 AGO. 2016 | Inmunosalud |
| | 3 DOSIS | 1434025 | 5 OCT. 2016 | Inmunosalud |
| | 4 DOSIS | 1434033 | 6 JUL. 2017 | Inmunosalud |
| HEPATITIS A | 1 DOSIS | | | |
| | 2 DOSIS | | | |

| VACUNA | DOSIS REFUERZO | LOTE | FECHA APLICACIÓN | FIRMA VACUNADOR |
|---|---|---|---|---|
| HEPATITIS A + HEPATITIS B | 1 DOSIS | | | |
| | 2 DOSIS | | | |
| | 3 DOSIS | | | |
| VARICELA | 1 DOSIS | | | |
| | 2 DOSIS | | | |

NOMBRE: Maria Alejandra Bastidas

| VACUNA | DOSIS REFUERZO | LOTE | FECHA APLICACIÓN | FIRMA VACUNADOR |
|---|---|---|---|---|
| T. TETANICO DIFTERICO | 1 DOSIS | D2276 | 6 JUL. 2016 | Inmunosalud |
| | 2 DOSIS | 6017 | 10 AGO. 2016 | Inmunosalud |
| | 3 DOSIS | D2283 | 1 FEB. [illegible] | Inmunosalud |
| | 4 DOSIS | 221F03168 | 13-07-18 | DSS prado |
| | REFUERZO | 221F00 21FC. | 25-07-19 | DSS prado |
| TRIPLE VIRAL | 1 DOSIS | 0134N4102 | 6 JUL. 2016 | Inmunosalud |
| DPTA | 1 DOSIS | | | |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante | Lote | IPS vacunadora | Nombre vacunador | Cédula del vacunador |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COVID-19 | 1 | 03 21 | Pfizer | Emilas 06-21 | Subred Sur | Sandra Milena | 52532119 |
| | 2 | 03 21 | Pfizer | Emilas 06-21 | Subred Sur Tunal | Sandra Milena | 52532119 |
| | | 03 21 | Moderna | ASE214 | CM | Mireya Pedraza C.C. 52532119 Aux. Enfermería | |

| 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 | | | |
| 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 | 29-08-22 | VSD227008/23 Flow | |
| Otras | | | | |
| | | | | |
| | | | | |



Cód. de Prestador 11-00117799-012
Tania Salud Autorizada por Secretaría Distrital de Salud
Inmunosalud
CENTRO DE VACUNACIÓN S.A.S.

**PBX: 749 53 41**
**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

Cód. de Prestador 11-00117799-012
Tania Salud Autorizada por Secretaría Distrital de Salud
Inmunosalud
CENTRO DE VACUNACIÓN S.A.S.

**CERTIFICADO DE VACUNCACIÓN**

VIGILADO Supersalud

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

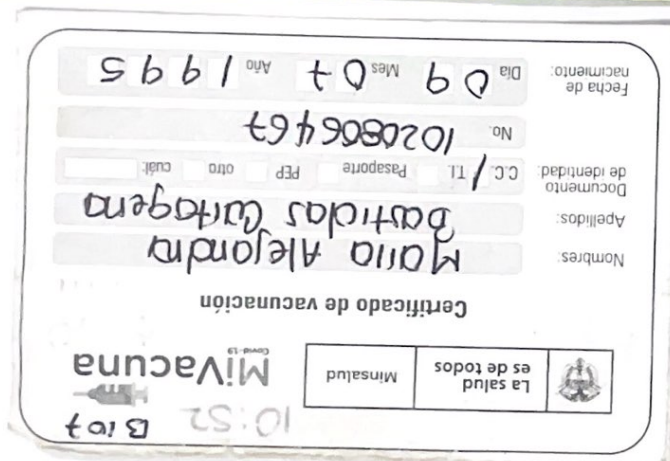
NIT: 900.174.965-3
CODIGO DE PRESTADOR SEDE PRINCIPAL 1100117799801
CODIGO DE PRESTADOR SEDE RESTREPO 1100117799802

NOMBRES: Maria Alejandra Bastidas
DOCUMENTO: 1020806467
TELÉFONO:

| VACUNA | DOSIS REFUERZO | LOTE | FECHA APLICACIÓN | FIRMA VACUNADOR |
|---|---|---|---|---|
| INFLUENZA | 1ra. DOSIS | 47102 | 06 JUL. 2016 | Inmunosalud |
| NEUMOCOCO | 1ra. DOSIS | | | |
| Inf | | 167721 | 08 JUL. 2017 | Inmunosalud |

Suspensión inyectable
afluria 2016
Vacuna Antiinfluenza
Inyectar SC Profunda o IM 0,5 mL
NO USAR EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
afluria 2016 LOTE: 0906- 47102 VENCE: 01/17

afluria 2016 LOTE: 0906- 47102 VENCE: 01/17



Fecha de nacimiento: Día 09 Mes 07 Año 1995
No. 1020806467
Documento de identidad: C.C. / T.I. Pasaporte FEP otro cuál:
Apellidos: Bastidas Quitagena
Nombres: Maria Alejandra

Certificado de vacunación

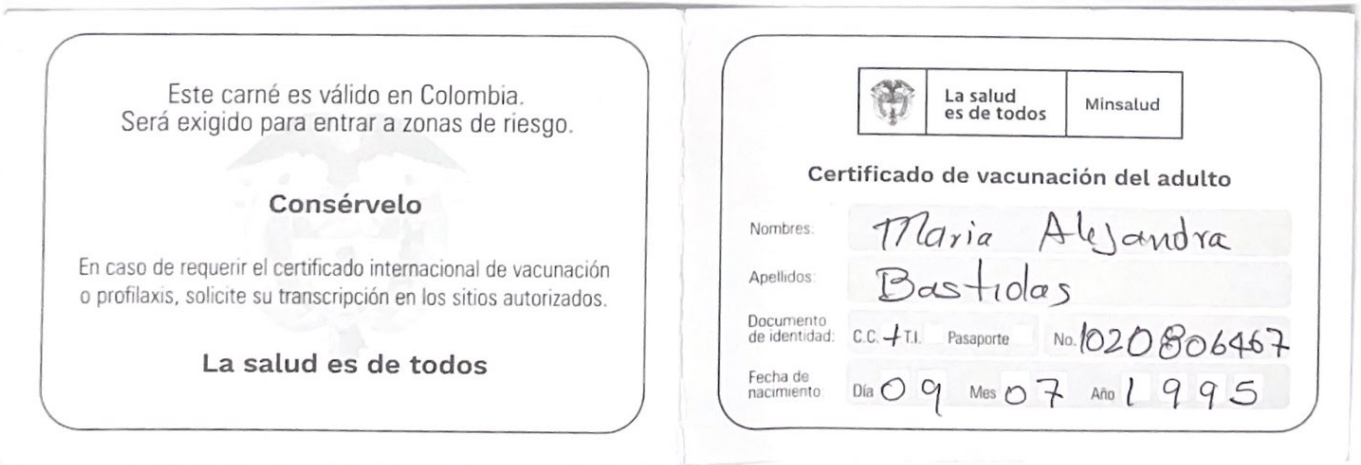
La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

10:52 8 ene 21



MiVacuna
Covid-19
www.minsalud.gov.co



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: Maria Alejandra
Apellidos: Bastidas
Documento de identidad: C.C. + T.I. Pasaporte No. 1020806467
Fecha de nacimiento: Día 09 Mes 07 Año 1995