

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.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Mayra Alejandra

Apellidos:

Bedoya Orjuela

Documento
de identidad:

C.C.X T.I. Pasaporte

No. 1-121.883763

Fecha de
Nacimiento:

Día 02 Mes 01 Año 1992

Para mayor información sobre el esquema de vacunas del adulto consulte con su médico

PEDIATRAS
ASOCIADOS
NIT. 822.007 839-6



CERTIFICADO DE
VACUNACION

Institución:

Nombre:

Teléfono:

Alejandra Bedoya

R.H.:

A (+)

CERTIFICADO DE
VACUNACIÓN

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diférico Td	1	19.01.09	Serum EU 40714	Fanny
	2	13.04.09	Serum EU 40714	Fanny
	3	15.10.09	Serum 624L8002A	Angelica
	4	30.04.11	Serum 624L9002B	Patricia
	5	13-05-14	624L1013C	Rosalia
Contra Hepatitis B	1	22-03-19	14340003	
	2		Hepavax- Gené TE Inv.	IM
	3		Vacuna Hepatitis B (DNA), 10 dosis 1mL (20gr - 1 dosis adulto) Almacenar de 2°C - 8°C NO CONGELAR Vaccines Vaccines Corp.	
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	UNICA	13.05.14	Sanofi Pasteur SSA 78	Zoraida Heinandel
Contra Influenza	ANUAL	13.05.14	Green Cross VSO 1023	VACUNA APLICADA LADY ALZATE ZARATA
	UNICO	27/01/20	1V5022001A	SHILDA
Virus de Papiloma Humano				
Hepatitis A	UNICA	13.05.14	GSK AHAU87110D	VACUNA APLICADA LADY ALZATE ZARATA AUXILIAR DE ENFERMERIA C.C. 40189 259

Vacuna	Dosis 1, 2 y 3 o Refuerzo	Lote	Fecha Aplicación	Firma Vacunador
Influenza*		Exp. 11-2009 66180	TRIMOVAX MÉRIEUX LIVE ATTENUATED VIRUS VACCINE AGAINST MEASLES, MUMPS AND RUSSIA VACUNA DE VIRUS VIVOS ATENUADOS CONTRA EL SARAMPIÓN, LAS PAPERAS Y LA RUBÉOLA Vaccinación: 1 dose/dosis Vaccination: 1 dose/dose Via subcutánea o intramuscular Via subcutanée ou intramusculaire Vaccin: 1 dose/dose	
Neumococo				
Hepatitis A				
F.Tifoidea				

Hepatitis B	UNX07001 2009 2 UNX08003 2009 3 UNX09002 2009	2009 2009 2009	chul
Varicela			
Triple Viral	66180 2009	2009	chul
Otros			

Recomvax B-(20 µg/1 ml) Adult 1 dose/dosis
VACCIN CONTRE L'HEPATITE B, RECOMBINANT
HEPATITIS B VACCINE, RECOMBINANT
VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B, RECOMBINANTE
Conservar entre/Keep between/Conservar entre +2°C - +8°C
Ne pas congeler/Do not freeze/No congelar
Voie intramusculaire/intramuscular route/Via intramuscular


Lot No: UVX09002
Mfg date: 10 Feb 09
Expiry date: 09 Feb 12

Lot: LG RCF10-EN-0609
Mfg date: 10 Feb 09
Expiry date: 09 Feb 12

Recomvax B-(20 g/1 ml) Adult 1 dose/dosis
VACCIN CONTRE L'HEPATITE B, RECOMBINANT
HEPATITIS B VACCINE, RECOMBINANT
VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B, RECOMBINANTE
Conservar entre/Keep between/Conservar entre +2°C - +8°C
Ne pas congeler/Do not freeze/No congelar
Voie intramusculaire/intramuscular route/Via intramuscular

Lot No: UVX07004
Mfg date: 12 Dec 07
Expiry date: 11 Dec 10

Lot: LG RCF10-EN-0609
Mfg date: 10 Feb 09
Expiry date: 09 Feb 12


MiVacuna
Covid-19


www.minsalud.gov.co



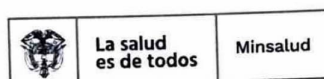

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: **MAYRA ALEXANDRA**
Apellidos: **BELOYA ORJUELA**
Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:
No. **1121883763**
Fecha de nacimiento: Día **02** Mes **01** Año **1992**


MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co




MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

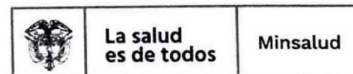
Nombres: **mayra**
Apellidos: **beloya orjuela**
Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:
No. **1121883763**
Fecha de nacimiento: Día **02** Mes **01** Año **1992**

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



Certificado de vacunación del adulto

Nombres: **Mayra Alejandra**
Apellidos: **Beloya Orjuela**
Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. **1121883763**
Fecha de nacimiento: Día **02** Mes **01** Año **1992**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	12-03-2021	Sinovac	A2021010034	E.S.E. Hospital Universitario Francisco de Paula Salazar, Cund.	Auxiliar de Enfermería C. C. 24.651.195	
	2	09-04-21	COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated Administration: Intramuscular Each dose (0.5 mL) contains SARS-CoV-2 antigens of 100 µg. Store between +2°C and +8°C and protect from light. Do not shake. SINOVAC LIFE SCIENCES CO., LTD. Lot No.: L202103006 Exp. Date: 2024 03 06			T. P. 25 - 0855 Nubia Aristizábal Sánchez Auxiliar de Enfermería	
		20-12-21	Moderna	005H2019		Nubia Aristizábal Sánchez Auxiliar de Enfermería C. C. 24.651.195 T. P. 25 - 0855	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	21-07-22	Pfizer	KAC0070	Esmi 11782	Deyi Y. Viuche C. SUBOFICIAL FAC AUX. ENFERMERÍA REG. 113442	
	2						

Contante

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Difterico (Td)	1			
	2			
	3	09-3-23	73310210	
	4			
	5			
TdaP acelular	1	16-05-23	AC37B39MA	Juiza C.
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	4			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	16-05-23	230049	Juiza C.
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante Lote	Firma
TRIPLE VIRAL	UNICA			
TOXOIDE TETANICO DIFTENIO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
HEPATITIS (B)	1			
	2			
	3			
	JR			
FIEBRE AMARILLA	UNICA			
MENINGOCOCO	UNICA	30/12 2024	PF12ER HN1762	U.V.P. Vacuna Aplicada

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante Lote	Firma
Influenza	1 Año			
Herpes Zóster	UNICA			
Varicela	1D			
	2D			
Hepatitis (A)	1D			
	2D			
Dpta Tosferina	UNICA			
Fiebre Tifoidea	UNICA			
Virus Papiloma Humano	1D			
	2D			
	3D			
Neumococo	UNICA			



Carrera 40 No. 24 - 65 Cel: 322 481 2112
Centro de especialistas SOMOS Consultorio 306
uvp-3540@hotmail.com Instagram: Uvp_SOMOS




SOMOS
Centro de Especialistas



**UNIDAD DE VACUNAS
PARTICULARES S.A.S**
VACUNAS DOSIS DE VIDA

u.v.p



Nombres:

Mayra Alejandra

Apellidos:

Bedoya Orguela

**Documento
de identidad:**

cc 1121.383.763

Fecha de

Nacimiento: Día:

2

mes:

01

año:

1992

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	20/04/24	V50524002	EC Bopina
Otras				