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

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: INGREE MARYETH

Apellidos: BERNAL

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 52886438

Fecha de Nacimiento: Día 09 Mes 02 Año 1981

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	16-03-2007		
	2	30-04-2007		
	3	12-12-2012		
	DPT 4	24-04-2017		
	5	03-12-2018	2215020188	
Contra Hepatitis B	1	10-12-10	BC320210	H. PABLO
	2	08-02-11	BC320210	H. PABLO
	3	12-04-11	BC320210	H. PABLO
	R	20-02-2013.		

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unica	24-04-2017.		
Contra Influenza	Unica	21-04-2019	VSO21016 1/18	
Virus de Papiloma Humano				

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

Certificado de vacunación

Nombres: Ingree Maryeth

Apellidos: Bernal Patiño

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporta PEP otro cuál

No. 52886438

Fecha de nacimiento: Día 09 Mes 07 Año 1981

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	05-03 2021	Pfizer	EN1195 FV. 6-21	subred centro oriente	leo janer rojas mora	1050066874
	2	26/6/21	PFIZER	EN1195	26-03-21 S-R-C.O	María Espinosa Aux. de Enfermería 1007554652	
	13 MAR 2022		Pfizer	210063	Home Salud	Mayra Alejandra Moreno AUXILIAR DE ENFERMERIA CC. 1002597119	

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: ingrce Maiyeth

Apellidos: Beinal Patino

Documento de identidad: C.C X T.I Pasaporte No. 52886438

Fecha de nacimiento: Día 09 Mes 02 Año 1987

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única	27 5 22	012AW237 31-5-24	Jefferson Cost. blanco
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	27 5 22	U502222003 11 1 23	Jefferson Cost. blanco
Otras				

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: INGREE MARJETH

Apellidos: BERNAL PATIÑO

Documento de identidad: C.C. + C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1 1 9 8 6 4 3 8

Fecha de nacimiento: Día 0 9 Mes 0 2 Año 1 9 8 1

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	3/7/24	USOX490026	FEM. AURA MONROY
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.
Secretaría de Salud

Institución vacunadora: Consulta Pública

Fecha de generación del carné: jueves, 12 de diciembre de 2019 02:28 p. r

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía	Número de identificación:	52886438
Nombres y Apellidos:	INGREE MARYETH BERNAL PATIÑO		
Fecha de nacimiento:	09/02/1981		

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
BCG	Única				
DPT	Única				
DPT Acelular	Cuarta dosis	24/04/2017	Bostrix	AC37B177AC	UPA SAN CRISTOBAL
Fiebre amarilla	Primera dosis	24/04/2017	Fiebre Amarilla	167VFCO30Z	UPA SAN CRISTOBAL
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B	Primera dosis	10/12/2010	Engerix B Adultos		
	Segunda dosis	08/02/2011	Engerix B Adultos		
	Tercera dosis	12/04/2011	Engerix B Adultos		
	Refuerzo	20/02/2013	Engerix B Adultos	034I1001c	
Influenza	Única	12/12/2019	GC FLU	V50219006	UPA SAN CRISTOBAL
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis				
	Adicional				
	Adicional				
Td	Primera dosis	16/03/2007	Tetavax		CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 51
	Segunda dosis	30/04/2007	Tetavax		CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 51
	Tercera dosis	12/12/2012	Toxoide Tetánico y diftérico	024B1007D	HOSPITAL PABLO VI BOSA I NIVEL ESE - UPA OLARTE
	Quinta dosis	03/12/2018	Toxoide Tetánico y diftérico	221502016B	UPA SAN CRISTOBAL
Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Triple viral	Primera dosis				
	Refuerzo				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría
Salud

Institución vacunadora: Consulta Pública

Fecha de generación del carné: jueves, 12 de diciembre de 2019 02:28 p. r

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía	Número de identificación:	52886438
Nombres y Apellidos	INGREE MARYETH BERNAL PATIÑO		
Fecha de nacimiento	09/02/1981		

	Primera dosis			
Varicela	Primera dosis			
	Segunda dosis			
	Refuerzo			
Varicela + Triple Viral	Única			
VPH Bivalente	Primera dosis			
	Segunda dosis			
	Tercera dosis			
VPH Tetravalente	Primera dosis			
	Segunda dosis			
	Tercera dosis			