

Certificado de Vacunación



Nombre: Cindy Devia

Documento identidad: 1014180238

Fecha Nacimiento: 25/09/1986

Vacuna	Dosis Refuerzo	Lote	Fecha Aplicación	Firma Vacunador
Hepatitis B	1a. Dosis			
	2a. Dosis			
	3a. Dosis			
	REFUERZO			
Hepatitis A	1a. Dosis	ANA 166 AA	15/02/24	Cindy Devia
	2a. Dosis		15/01/25	
TD	1 Dosis			
Fiebre Amarilla	1 Dosis			
T. Tetánico	1a. Dosis			
	2a. Dosis			
	3a. Dosis			
	REFUERZO			
Influenza**	1a. Dosis			
Otros				

Certificado Digital de Vacunación Colombia

contra SARS-CoV-2 (Covid-19)

COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

Nombres y apellidos / Full name

CYNDY PAOLA DEVA LARA

Tipo de identificación / ID Type

CC

Número de identificación / ID Number

1014180238

Fecha nacimiento / Date of birth

25/09/1986

País nacimiento / Country of birth

CO-COLOMBIA

Número de contacto (celular) / Phone number

3007767921

Correo electrónico / e-mail

cpdevia@fucsalud.edu.co



Datos de vacunación / Vaccination detail

Dosis / Dose number

Primera

Segunda

Primer Refuerzo

Lote / Vaccine Batch

EN1195

FM2953

202G21A

Vacuna / Vaccine

PFIZER
MANUFACTURING
BELGIUM

PFIZER
MANUFACTURING
BELGIUM

JANSSEN
PHARMACEUTICA

Centro vacunador / Administering Center

CLINICA
UNIVERSITARIA
COLOMBIA

CENTRO DE
EXCELENCIA EN
REHABILITACIÓN Y
MEDICINA DEL...

CENTRO DE
EXCELENCIA EN
REHABILITACIÓN Y
MEDICINA DEL...

Fecha de aplicación / Date of Vaccination

27/03/2021

24/12/2021

08/06/2022

País de vacunación / Country of Vaccination

CO-Colombia

CO-Colombia

CO-Colombia

Sello digital / Digital Stamp

En cola / In queue

En cola / In queue

En cola / In queue

Fecha de emisión del documento / Document issued

27/10/2022

27/10/2022

27/10/2022

Línea de ayuda / Help line : 192 - scopemivacuna@minsa.gov.co



El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis de la vacuna contra el SARS-CoV-2 (Covid-19) aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página

Ver certificado en MiVacuna

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in Spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the SARS-CoV-2 (Covid-19) vaccine as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page

View certificate in MiVacuna



Institución vacunadora: Consulta Pública

Fecha de generación del carné: miércoles, 24 de marzo de 2021 09:10 a.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía

Número de identificación: 1014180238

Nombres y Apellidos: CYNDY PAOLA DEVIA LARA

Fecha de nacimiento: 25/09/1986

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	Única	01/09/2016	Bostrix	AC37B158CA V 09/16	ASISTIR SALUD SEDE ALAMOS
Fiebre amarilla	Primera dosis				
	Refuerzo				
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	22/04/2013	Engerix B Adultos	UFX12004	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN IGNACIO
	Segunda dosis	22/08/2013	Engerix B Adultos	035L2001	IPS TANIA SALUD TEUSAQUILLO
	Tercera dosis	16/05/2019	Engerix B Adultos	AHBVC819AC	CENTRO DE ATENCION EN SALUD CAFAM CALLE 90
Influenza	Única	30/11/2020	GC FLU	V50220015	CENTRO MEDICO CLINITAS LA CALLEJA
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	12/08/2009	Tetavax		CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO
	Segunda dosis	22/04/2013	Toxoide Tetánico y diftérico	024b1008b	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN IGNACIO



Institución vacunadora: Consulta Pública

Fecha de generación del carné: miércoles, 24 de marzo de 2021 09:10 a.m.



Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía

Número de identificación: 1014180238

Nombres y Apellidos: CYNDY PAOLA DEVIA LARA

Fecha de nacimiento: 25/09/1986

Td	Tercera dosis	06/10/2016	Toxoide Tetánico y diftérico	D2273 V:03/2018	ASISTIR SALUD SEDE ALAMOS
	Cuarta dosis	24/11/2017	Toxoide Tetánico y diftérico	D2300 - 31 OCTUBRE 2018	ASISTIR SALUD SEDE ALAMOS
	Quinta dosis	15/05/2019	Toxoide Tetánico y diftérico	221501517B	ASISTIR SALUD SEDE ALAMOS
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				
	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				

VACUNA	FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACINADOR
ANTI HEPATITIS B					
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
VARICELA	29 SEP 2021	W03128			
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
HEPATITIS A + HEPATITIS B					
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
DPTA					
1 DOSIS					
NOMBRE	Cyndy Paola Peña Lara				

VACUNA	FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACINADOR
ANTI HEPATITIS B					
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
VARICELA	01 AGO 2022	2205018			
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
HEPATITIS A + HEPATITIS B					
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
DPTA					
1 DOSIS					
NOMBRE	Cyndy Paola Peña Lara				

VACUNA	FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACINADOR
ANTI HEPATITIS B					
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
VARICELA					
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
HEPATITIS A + HEPATITIS B					
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
DPTA					
1 DOSIS					
NOMBRE					

VACUNA	FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACINADOR
ANTI HEPATITIS B					
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
VARICELA					
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
HEPATITIS A + HEPATITIS B					
1 DOSIS					
2 DOSIS					
3 DOSIS					
DPTA					
1 DOSIS					
NOMBRE					