

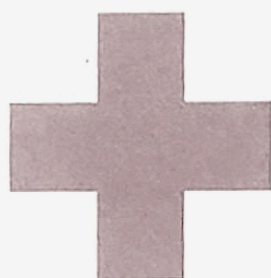
# Cruz Roja Colombiana

Seccional Cundinamarca y Bogotá. D.C.

S.A.M.U.

Teléfono: 746 0909 Ext. 400 y 405 Bogotá

[www.cruzrojabogota.org.co](http://www.cruzrojabogota.org.co)



310003


## CARNET DE VACUNACIÓN NACIONAL

NOMBRE: Paola Andrea Forero Contreras

FECHA DE NACIMIENTO: 22-12-1983 SEXO: F

TELÉFONO: 52-935733

Sv004

VACUNAS		FECHA	FIRMA
POLIO	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	3a. Dosis		
	Refuerzo		
	Refuerzo		
D.P.T.	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	3a. Dosis		
	Refuerzo		
	Refuerzo		
9 m	Sarampión		
TRIVIRAL	Paperas		
	Rubeola		
	Sarampión		
	Refuerzo		
HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1a. Dosis		
	2a. Dosis		
	3a. Dosis		
	Refuerzo		
ANTI HEPATITIS "B"	1a. Dosis	03 MAY 2023	 Cruz Roja Colombiana 220500922A de He... AV. 60
	2a. Dosis	3 JUNIO	
	3a. Dosis	3 NOVIEMBRE.	
	Refuerzo		

Paciente: **FORERO CONTRERA PAULA ANDREA**

Sede Martin y Omar

Nº Documento: **94740916**

Fecha de nacimiento: **22/12/1983** Sexo: **F**

Médico: **NARVAEZ VANESSA**

Informe: **5800099194**

F. Extracc.: **07/11/2022 07:23**

**INFORME COMPLETO**

Examen	Resultado	U.M.	V.Ref.	Método
Hepatitis B, Anticuerpos de Superficie	> 800	mUI/ml		(Quimioluminiscencia)
Resultado esperado en población no expuesta al virus: menor de 10				
Resultado esperado en vacunados o expuestos al virus: mayor a 10				



Dra Juliana Casaccia  
M.P.5000

Los resultados deben ser interpretados por su médico.  
El informe fue validado electrónicamente y los datos se encuentran resguardados en nuestro sistema informático.  
El Laboratorio se encuentra acreditado por el College of American Pathologists, garantizando resultados precisos y certeros.  
El mismo cuenta con un Sistema de Automatización Total, siendo referente de innovación en el sector.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía  
Número de identificación: 52935733  
Nombres y Apellidos: PAOLA ANDREA FORERO CONTRERAS  
Fecha de nacimiento: 22/12/1983

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primer refuerzo				
	Segundo refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Segundo refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Única				
BCG	Única				
COVID - 19	Refuerzo	07/04/2022	Pfizer	210963	CUIDARTE TU SALUD SAS
DPT	Única				
DPT Acelular	Única				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	52935733
Nombres y Apellidos	PAOLA ANDREA FORERO CONTRERAS
Fecha de nacimiento:	22/12/1983

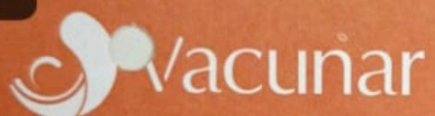
DPT Acelular	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Única				
Fiebre amarilla	Primera dosis				
	Refuerzo				
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B	Primera dosis	18/02/2008			CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOGOTA
	Segunda dosis	18/03/2008			
	Tercera dosis	03/05/2023	HepatitisB Delta SAS	220500922A	CRUZ ROJA COLOMBIANA SEDE AV 68
Hepatitis B segundo esquema	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
Influenza	Única	04/05/2024	Green Cross 0.5 ml	V50524002	CAMI OLAYA
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo Trece valente	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis				
	Adicional				
Td	Primera dosis	04/05/2024	Serum	2333Q012B	CAMI OLAYA
Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía  
Número de identificación: 52935733  
Nombres y Apellidos: PAOLA ANDREA FORERO CONTRERAS  
Fecha de nacimiento: 22/12/1983

Toxoide Tetánico	Primer refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
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	20/10/2011	Cervarix		
VPH Nona Valente	Única				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Única				
VPH Tetravalente	Única				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Única				





www.vacunar.com.ar  
info@vacunar.com.ar  
Centro Vacunar  
@Vacunar  
@Vacunar

Nombre

Pede

Apellido

Forero

Documento N°

52935733 - 94740916

Historial de vacunación N°

Vacuna	Fecha	Marca y Lote	Firma y sello
DTp2	12 AGO 2019	(I) CS312A G Rosa Arancibia M.N. 68681 Adcel 010463	
ATC1	12 AGO 2019	(D) Vire JW Rosa Arancibia M.N. 68681	

# BUENOS AIRES VACUNATE

## VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

Nombre y Apellido: Forero Andrea

Fecha de Nacimiento: 22. 12. 83

DNI: 94. 740 916

Número del ciudadano: .....

Es importante que la primera y segunda dosis de la vacuna sean del mismo laboratorio. No olvides presentar tu carnet papel o tarjeta cuando te acerques para recibir la segunda dosis

Vacuna	Dosis (marcar con x)	Fecha	Lote	Observaciones
Sputnik V	5271052M	26/12/21	001D22A	VALDEZ NAHIR AGOSTINA VACUNACIÓN EVENTUAL COVID-19
	91052M	05/08/22	04600	3671000
	1°	17.2.21		VEGA S. MONICA LIC. DE ENFERMERIA M.P. 138938
	2°	11/3/21	7B 02020	VEGA S. MONICA LIC. DE ENFERMERIA M.P. 138938

Ante cualquier duda comunicarse con el 148



- 100



Para estar protegido contra la COVID-19, además de la vacuna tenés que cumplir las recomendaciones vigentes:

- Uso de barbijo
- Lavado frecuente de manos con agua y jabón
- Mantener la distancia de 2 metros con otras personas
- No compartir el mate ni la vajilla

**Ante la presencia de síntomas de la enfermedad COVID-19 consultá inmediatamente al sistema de salud de tu localidad y evitá el contacto con otras personas.**

Este carnet es un documento importante.

Guardalo en un lugar seguro y sacale una foto para tenerlo disponible siempre.

Al momento de la vacunación recibirás información adicional sobre la vacuna aplicada.

## Carnet único de vacunación contra el SARS CoV2

(COVID-19)

MAYORES DE 18 AÑOS

Nombre y Apellido Fovero Contreras Andrea

Fecha de Nacimiento

DNI

94 740 916

Teléfono

Domicilio

Localidad

Provincia

CABA

Motivo de indicación de vacuna

compaña.




Es importante completar el esquema con la misma marca de vacuna con que lo iniciaste.  
No olvides presentar tu carnet cuando te acerques para recibir la segunda dosis.





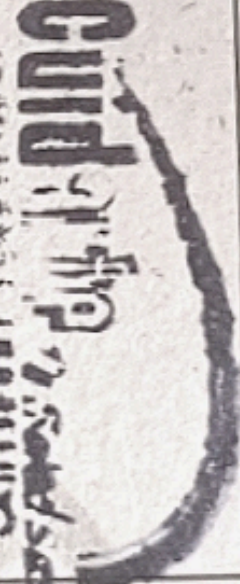
Fabricante

 Pfizer

Lote

790605

IPS vacunadora

 Cuidarte  
CENTRO DE ATENCIÓN  
COMUNITARIA

29 Abril

Nombre vacu

Martha  
Aux. T





vacuna

salud.gov.co

	La salud es de todos	Minsalud
---	-------------------------	----------

Certificado de

Nombres:

Paola A

Apellidos:

Foreiro C

Documento  
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐

No. 529357

Fecha de  
nacimiento

Día 22 Mes 1