| Biológico | | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora Nombre vacunador |
|---|---|---|---|---|---|
| Hepatitis B | | 1 | 08/01/21 | AHBVC536BL | Elexcia Julio |
| | | 2 | | | |
| | | 3 | | | |
| Antirrábica | | 1 | | | |
| | | 2 | | | |
| | | 3 | | | |
| | | 4 | | | |
| Influenza estacional | | Anual | 08/01/21 | VSO220008 | Elexcia Julio |
| Otras | HA | | 08/01/21 | ASD 501278 | Belkis Moreno R. |
| | T V. | | 08/01/21 | 013 504 | Belkis Moreno R. |
| | VARICELA | | 08/01/21 | 5501776 | Belkis Moreno R. |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora Nombre vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Sarampión - Rubéola | Única | | | |
| Fiebre Amarilla | Única | | | |
| Toxoide Tetánico - Diftérico (Td) | 1 | 4-3-23 | 233ILO27C | |
| | 2 | 5-5-22 | 233ILO27C | |
| | 3 | 4-5-23 | 233ILO27b | |
| | 4 | | | |
| | 5 | | | |
| TdaP acelular | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| Hepatitis B | 2 | 4-3-23 | 229509922A | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |

# CARNET DE VACUNACIÓN

CENTRO DE INMUNOLOGÍA DEL CARIBE S.A.S.

5045

NOMBRES: Natali

APELLIDOS: Nuñez Teran

IDENTIFICACIÓN: 1.004.349.988

EDAD: _____ PESO: _____ EPS _____

| Vacuna contra | Dosis | Fecha | Lote | Firma del Vacunador | Observacion |
|---|---|---|---|---|---|
| Hepatitis A | 1a | | | | |
| | 2a | | | | |
| Hepatitis B | 1a | | | | |
| | 2a | | | | |
| | 3a | 24-04-28 | 220500236 | CENTRO DE INMUNOLOGIA DEL CARIBE S.A.S. Nit. 901.183.560-8 CENTRO DE INMUNOLOGIA DEL CARIBE S.A.S. Nit. 901.183.560-8 | |
| | Ref. | | | | |
| DPT | 1a | 24-04-23 | C5984CD | | |
| Influenza B | Anual | | | | |
| Meningococo | 1a | | | | |
| | 2a | | | | |
| | Ref. | | | | |
| Mgco. Menactra | Única | | | | |
| Neumococo | Única | | | | |
| Fiebre Amarilla | 20 Años | | | | |
| Triple Viral | Ref. | | | | |
| Tétanos | 1a | | | | |
| | 2a | | | | |
| | 3a | | | | |
| | 4a | | | | |
| Fiebre de Tifoides | Única | | | | |
| Varicela | 1a | | | | |
| | 2a | | | | |
| Hepatitis A + B | 1a | | | | |
| | 2a | | | | |

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS. S.A.S.
NIT. 800.033.723-0

BARRANQUILLA
Calle 70 No. 48 - 56 Callcenter: 368 8864
Tels .Directos: 360 8340 -385 7980 Ex. 100-101
Cel.: 317 4274226 - 317 4422432
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

CARTAGENA
Bocagrande calle 5ta ,cra 6 -19
Centro medico bocagrande
local 404 - 607 Cel 3174274223

MAGANGUE
Calle 16 A No 10 A - 143
Sector Pueblo Nuevo
Cel: 3004102050 - 3187117423

SANTA MARTA
Carrera 5 N 26B - 23
Barrio los Angeles
Cel 3174274220

CLAVE: b6e5

Nombre MUNIVE TERAN NATALY SOFIA
Identificación CC 1004349958 Sexo F
Fecha Nacimiento 18-09-2000 Tel. 3043895018
Médico MEDICOS VARIOS
Servicio NO APLICA

Fecha de recepción 24-abr.-2023 12:56 p. m. 4241440
Fecha de impresión 26-abr.-2023 07:04 a. m.
Empresa PARTICULAR F
Sede PRINCIPAL

Final

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de Referencia |
|---|---|---|---|
| Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO<br>Método: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA<br>REACTIVO: MAYOR DE 10.00 UI/L<br>NO REACTIVO: MENOR DE 10.00 UI/L | 674.25 | UI/L | |
| Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO<br>NEGATIVO: <9<br>INDETERMINADO: 9 - 11<br>POSITIVO: >11 | 13.07 | INDICE | |