

Datos del Vacunado

| | |
|---------------------------|------------------------|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 53002055 |
| Nombres y Apellidos | OMAYRA BAUTISTA LOZANO |
| Fecha de nacimiento: | 10/10/1982 |

| 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 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| BCG | Única | | | | |
| COVID - 19 | Primera dosis | 19/02/2021 | Pfizer | EN1194 | HOSPITAL PABLO VI BOSA I NIVEL ESE - GRUPO EXTRAMURAL |
| | Segunda dosis | 30/03/2021 | Pfizer | ER1742 | Hospital Occidente de Kennedy |
| | Refuerzo | 21/12/2021 | Moderna TX Inc | | |
| | Adicional | 23/01/2025 | Pfizer | LN8430 | VIRREY SOLIS I.P.S S.A. AMERICAS |
| DPT | Única | | | | |
| DPT Acelular | Única | 27/03/2017 | Bostrix - GSK | AC37B177AC | GRUPO EXTRAMURAL - KENNEDY |
| Fiebre amarilla | Primera dosis | 31/07/2015 | Fiebre Amarilla - SANOFI PASTEUR | L5046 | GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL FONTIBON |
| Fiebre tifoidea | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| Hepatitis A | Primera dosis | 23/01/2014 | Hepaxal | AHBVC3571AB | GRUPO EXTRAMURAL - CHAPINERO |
| Hepatitis A, Hepatitis B | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |

Datos del Vacunado

| | |
|---------------------------|------------------------|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 53002055 |
| Nombres y Apellidos | OMAYRA BAUTISTA LOZANO |
| Fecha de nacimiento: | 10/10/1982 |

| | | | | | |
|-----------------------------|-----------------|------------|--------------------------------|------------|--------------------------------------|
| Hepatitis A, Hepatitis B | Tercera dosis | | | | |
| Hepatitis B | Primera dosis | 07/12/2015 | Engerix B Adultos | 032Q5002AE | |
| | Segunda dosis | 01/02/2016 | Engerix B Adultos | 032Q5002AE | |
| | Tercera dosis | 12/07/2016 | Engerix B Adultos | 032Q5002AE | |
| Hepatitis B segundo esquema | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Influenza | Única | 30/04/2025 | INFLUVAC | A17 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| Meningococo | Única | | | | |
| Meningococo Conjugado | Única | 22/08/2019 | Menveo | AMVA001A | GRUPO EXTRAMURAL - KENNEDY |
| Meningococo Polisacárido | Primera dosis | | | | |
| Neumo Conjugado | Única | | | | |
| Neumo Polisacárido | Primera dosis | 22/08/2019 | Neumo 23 MSD | R023178 | GRUPO EXTRAMURAL - KENNEDY |
| Neumococo | Primera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Neumococo Conjugado | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Única | | | | |
| Sarampión y Rubéola | Primera dosis | 30/01/2016 | Sarampión -Rubéola - SERUM | 009N4015A | Centro de Salud Terminal Terrestre |
| Td | Primera dosis | 28/03/2008 | Toxoide Tetánico y diférico | | |
| | Segunda dosis | 28/04/2008 | Toxoide Tetánico y diférico | | |
| | Tercera dosis | 27/10/2008 | Toxoide Tetánico y diférico | D2276 | |
| | Cuarta dosis | 26/08/2009 | Tetavax | | UPA JUAN XXIII |
| | Quinta dosis | 09/10/2014 | Toxoide Tetánico y diférico | 024B2011D | GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL FONTIBON |
| Toxoide Tetánico | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Primer refuerzo | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de identificación: 53002055
Nombres y Apellidos: OMayra Bautista Lozano
Fecha de nacimiento: 10/10/1982

| | | | | | |
|----------------------------|---------------|------------|---------------------|--|--|
| Toxoide Tetánico | 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 | 30/04/2025 | Triple Viral -SERUM | | |
| | Primera dosis | | | | |
| Varicela | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Varicela + Triple Viral | Única | | | | |
| VPH Bivalente | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| VPH Nona Valente | Única | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Única | | | | |
| VPH Tetravalente | Única | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Única | | | | |