

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
DPT ACELULAR	1			
NEUMOCOCO	1			
MENINGOCOCO	1			
ANTIRRABICA	1			
	2			
	3			
F. TIFOIDEA	1			

CERTIFICADO DE VACUNACION
Centro Especializado en Vacunación

GeralMedic N° 2754

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS
Vacunarse es su Seguro de Vida
NIT. 900.394.707-3 - COD. DEL PRESTADOR (110012180401)
506890150501

Nombre: Francisco Pereira Bernal

Identificación: 52.234.796

Teléfono: 8115131 F.N. 02-Sep-77

SEDE BOGOTÁ: Carrera. 18C No. 26A-08 Sur B. Olaya - Tel: (01)408 21 80
Cel: 321 322 90 92 - 320 420 17 13 - WWW.vacunarcolombia.com

SEDE RISARALDA: C. Emp. Guadalupe Plaza Calle 35 No. 15-19
Of. 325 - Tel.: 342 88 90 - Cel: 310 799 11 24 - Dos Quebradas Risaralda

SEDE META: Cel: 320 420 40 74 - 310 674 82 24 - 320 420 17 13

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
HEPATITIS B	1	05 DIC 2016		
	2			
	3			
	R			
HEPATITIS A+B	1			
	2			
	3			
TRIPLE VIRAL	1			
	2			

1 vial contiene: Antígeno de superficie
 de virus de la hepatitis B (HBsAg) en
 solución acuosa, 10 µg (0.5 mL)
 L. No.: 1434024, 03
 Val.: 2015, 11, 26
 Antes de usar, lea las instrucciones adjuntas.
 -Almacenar en refrigeración (2-8°C).
 -No congelar.
 -No reutilizar.
 -Berna Biotech Korea Corp.
 Importador: Biotecnia, Colombia

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
VARICELA	1			
	2			
INFLUENZA	1			
TOXOIDE TETANICO DIFTERICO TD	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
F. AMARILLA	1			

NOMBRES		Francis Loreno	
APELLIDOS		Pereira Bernal	
DOCUMENTO IDENTIDAD			
T.I.	X	PA	No. 52234796
FECHA DE NACIMIENTO		aaaa	mm dd

Perfil de riesgo:
unión (adyuvante)
344
03.11
03.10
Zacana S.A. Colombia
Torea Corp.

BIOLOGICO	FECHA (DD/MM/AAAA)	FABRICANTE Y LOTE	VALIDEZ	FIRMA VACUNADOR
TOXOIDE TETANICO DIFTERICO TD				
VARICELA				
NEUMOCOCO				
INFLUENZA				

BIOLOGICO	FECHA (DD/MM/AAAA)	FABRICANTE Y LOTE	VALIDEZ	FIRMA VACUNADOR
OTRAS				
OBSERVACIONES:				

VACUNACION

Haga vacunar a su hijo. Al cumplir el primer año de vida, debe tener completas todas las dosis de sus vacunas.

De esta manera, el niño no sufrirá de enfermedades prevenibles.

CUIDADOS GENERALES

Inscribalo en crecimiento y desarrollo.

Controle la fiebre de su niño.

La prevención de las enfermedades de su hijo está en sus manos.

HORARIO DE VACUNACION

Lunes a Viernes: 7:00 am a 5:00 pm
Sábados: 7:00 am a 12 m



CARNET DE VACUNACION

APELLIDOS: Pereira Bernal

NOMBRES: Francis

DOCUMENTO IDENTIDAD: 52234796

FECHA DE NACIMIENTO: 2/Sep/1977

DIRECCION: Dg 49 sur N° 24-53

TELEFONOS:

SEDE PRINCIPAL
Avenida 1° de Mayo No. 68 I-12 PBX: 403 0909

Sede Tunal
Cra. 24 C No. 48-94 Sur 3er. piso C. Cial. Tunal
PBX: 760 9220

www.premisaludips.com

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3	11 dic / 14	021120006B	H. T. T. T.
	4	11 dic / 2015		
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2	11 mayo 2015	021120006B	H. T. T. T.
	3	11 Nov / 2011		
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	X20 años	17 SEP 2015	5005	H. T. T. T.
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	24-04-10	EU4068-D081	H. T. T. T.
	2	24-06-10		
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
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.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Francis Lorena,		
Apellidos:	Pereira Bernal		
Documento de identidad:	C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐	No.	52239790
Fecha de Nacimiento:	Día <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Mes <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

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



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

**INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD**

Libertad y Orden

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Francis Lorena		
Apellidos:	Pereira Bernal		
Documento de identidad:	C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐	No.	52234796
Fecha de nacimiento:	Día <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Mes <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

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
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Francis Lorena		
Apellidos:	Pereira Bernal		
Documento de identidad:	C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐	No.	52234796
Fecha de Nacimiento:	Día <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Mes <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó
Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

**INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD**

Libertad y Orden

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Francis Lorena		
Apellidos:	Pereira Bernal		
Documento de identidad:	CC ☒ TI ☐ PASA PORTE ☐	No.	52234796
Fecha de Nacimiento:	Día <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Mes <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Año <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>



LABORATORIO CLINICO MEDICO

COLCAN

ANDRÉS E. SUAREZ

Nombre **PEREIRA BERNAL FRANCIS LORENA**
Identificacion **CC 52234796** Tel. **3007182767**
Edad **41 Años 2 Meses 27 Días** Sexo **F**
Medico **MEDICOS VARIOS**
No. Ordenamiento



112902679

Fecha de recepcion: 29-nov-2018 8:50 am
Fecha de impresion: 04-dic-2018 10:36 am
Empresa **SERVICIOS Y ASESORIAS EN INFECTOLOGÍA SAI SAS**
Sede **SEDE VIP**
Fecha Validacion 29-nov-2018 4:36:00p.m. Copia

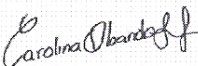
Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

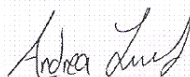
HEPATITIS B: Ac. CONTRA Ag DE SUPERFICIE**MAYOR DE 1000****mUI/ml****Metodo: Quimioluminiscencia****V. de Referencia:**

No Reactivo: Menor de 9 mUI/ml

Indeterminado: De 9 a 11 mUI/ml

Reactivo: Mayor de 11 mUI/ml


DIANA CAROLINA OBANDO HERNANDEZ
CC 92.925.289
BACTERIOLOGA



ANDREA STHEFANY LEMUS MEZA
C.C 1.098.764.588
BACTERIOLOGA

volucionamos como la vida

DLCAN S.A.S | NIT:800.066.001-3 | Contact center: +57(1) 743 7777 | Línea gratuita nacional: 01 8000 180319 | E-mail: info@laboratoriocolcan.com | www.laboratoriocolcan.com

