Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 9c39eba-e61e-43e-901c-6bbb0f1e8...

Nombres y apellidos / Full name: **SHARIK MARIANA ULLOA RINCON**

Tipo de identificación / ID Type: **TARJETA DE IDENTIDAD**

Número de identificación / ID Number: **1 1 2 1 8 5 4 8 3 3**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **24/07/2007**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **00000**

Correo electrónico / e-mail: **notiene@hotmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
Vaccine	Doses	Dia / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
Varicela Particular	Primera	4	10	2017		M026238	PONAL	JULIE G
VPH	Primera	4	10	2017		M032827	VILLAVICENCIO ESPAB NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	ESPINGRE JULIE GUTIERREZ CARVA
Hepatitis A Adultos Particular	Primera	4	10	2017		L030196	PONAL	JULIE G
COVID PFIZER	Primera	6	9	2021	PFIZER	FF8843	CENTRO DE SALUD ESPERANZA	SANDRA MILENA DELGADO BOGOTA
COVID PFIZER	Segunda	29	11	2021	PFIZER	FM2954	CENTRO DE SALUD ESPERANZA	YANIRS GOMEZ PRIETO GOMEZ
Triple Viral Particular	Primera	12	1	2024		A69CF3881A	U.V.P	CENEIDA RODAS
Varicela Particular	Refuerzo	12	1	2024		W023376	U.V.P	CENEIDA RODAS
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	12	1	2024		226HBY008	U.V.P	CENEIDA RODAS
TD Adulto	Primera	15	1	2024	Serum	2333Q012B	VILLAVICENCIO ESPAB NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	ESPINGRE JULIE GUTIERREZ CARVAJAL
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	15	1	2024	BUTANTAN	230047	VILLAVICENCIO ESPAB NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	ESPINGRE JULIE GUTIERREZ CARVAJAL
TD Adulto	Segunda	15	4	2025	Serum	2333L037C	VILLAVICENCIO ESPAB NUESTRA SEÑORA DEL PILAR	ESPINGRE JULIE GUTIERREZ CARVAJAL - CC1121841872 - Activo

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

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

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

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - 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 vaccination schedule as it is described here.

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

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	15/01/24	[redacted]	U.V.P. Vacuna Aplicada
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	15-01-24	2333491225	VACUNADORA REGISTRO N°5063
	2	15-04-25	2333603270	
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2		[redacted]	U.V.P. Vacuna Aplicada
Hepatitis B	1	15/01/24	[redacted]	
	2	15 febrero 2024		
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	15-01-24	2300	VACUNADORA REGISTRO N°5063
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.		[redacted] LOT: W823570 FV 03-2024	U.V.P. Vacuna Aplicada
Varicela	1D	15/01/24		
Otras	2D	15 Marzo	2024	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	06/09/21	Pfizer	FF8895	CS Montecarlo	Sandra M. Delgado AUX. ENFERMERÍA C.C 30.080.882	
	2	24-09-21	Pfizer	FJ1026	CS Montecarlo	Yamiris Pui... EJ Aux. de Enfer. C.C. 40.187.583 Reg. 50-910	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante Lote	Firma
TRIPE VIRAL	UNICA			
TOXOIDE TETANICO DIFTENIO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
HEPATITIS (B)	1			
	2			
	3			
	JR			
FIEBRE AMARILLA	UNICA			
MENINGOCOCO	UNICA			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante Lote	Firma
Influenza	1 Año			
Herpes Zóster	UNICA			
Varicela	1D			
	2D			
Hepatitis (A)	1D			
	2D			
Dpta Tosferina	UNICA			
Fiebre Tifoidea	UNICA	05-08 2025	Sanofi W2A274	U.V.P. Vacuna Aplicada
Virus Papiloma Humano	1D			
	2D			
	3D			
Neumococo	UNICA			



VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
DPT ACELULAR	1			
NEUMOCOCO	1	13 ENE 2025	PNEUMOVAX L:Y018990 V:MAY/26	IPS VACUNAR COLOMBIA Sebastian Castro
MENINGOCOCO	1			
ANTIRRRABICA	1			
	2			
	3			
F.TIFOIDEA	1			
T. VIRAL	1			
	2			

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Centro Especializado en vacunación

Nº A 27607

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

Vacunarse es su Seguro de Vida

Nit. 900.394.707-3 Cod. del Prestador 110012180401

NOMBRE: Shirik Mariana Ulloa Rincon

IDENTIFICACIÓN: 1121854833 RH: AB+

TELÉFONO: 3209072930 F.N: 24 Jul/07

Calle 34A - Nº 35 - 63 Br. Barzal (608) 6663546

316 256 5197

vacunarcolombiavillavicencio@gmail.com

Ñ