Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: dd44cbf3-bebf-482d-a8f8-493c5b17fe62

Nombres y apellidos / Full name: **PAOLA ANDREA OTALORA CASTELLANOS**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1 0 0 1 1 9 9 2 7 8**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **12/09/2000**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3204422060**

Correo electrónico / e-mail: **ROGERCARDENAS30@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
VPH	Primera	14	5	2013		J004900	VILLAVICENCIO FAMEDIC IPS	
VPH	Segunda	14	11	2013		J004900	VILLAVICENCIO FAMEDIC IPS	
TD Adulto	Primera	28	1	2017		D2284	VILLAVICENCIO MI IPS PARQUE	
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	28	1	2017		V50216013	CORPORACIO IPS PARQUE	NARDY CERON
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	23	1	2018		143403303	Cruz Roja Colombiana S. Meta	PAOLA SILGUERO
Triple Viral Particular	Refuerzo	23	7	2019		A69CE795A	Cruz Roja Colombiana S. Meta	YEZMI CHAVARRIA
Hepatitis B Adultos Particular	Segunda	23	7	2019		UFX18011	Cruz Roja Colombiana S. Meta	YEZMI CHAVARRIA
Hepatitis B Adultos Particular	Tercera	23	1	2020		UFX19002	Cruz Roja Colombiana S.Meta	YEZMI CHAVARRIA
Hepatitis A Adultos Particular	Primera	24	1	2020		ahavb958aa	IPS VACUNAR COLOMBIA	TERESA CAEROLINA ISAZA SANDOVAL
Hepatitis A Adultos Particular	Segunda	24	7	2020		AHAVB958AA	IPS VACUNAR COLOMBIA	OSCAR FELIPE RODRIGUEZ MARTINEZ
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	6	2	2021		V50220016	VILLAVICENCIO CLINISANITAS EPS	LUCERO BAQUERO CALDERON
DPTa Acelular Adulto Particular	Única	6	2	2021		AC37B355BE	IPS VACUNAR COLOMBIA	ROSMARY MORALES CARDENAS
COVID PFIZER	Primera	27	4	2021	PFIZER	ER9449	CENTRO DE SALUD ESPERANZA	NAYEIRIS DUQUE MARTINEZ
COVID PFIZER	Segunda	19	5	2021	PFIZER	ER9449	VILLAVICENCIO MULTISALUD IPS	MASIEL SILVANA MORENO OSPINA

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **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.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: dd44cbf3-bebf-482d-a8f8-493c5b17fe62

Nombres y apellidos / Full name: **PAOLA ANDREA OTALORA CASTELLANOS**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1001199278**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **12/09/2000**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3204422060**

Correo electrónico / e-mail: **ROGERCARDENAS30@GMAIL.COM**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
Influenza Adultos Particular	Anual	18	1	2022		U3FX20010 SANOFI	IPS VACUNAR COLOMBIA VILLAVICENCIO	ROSMARY MORALES CARDENAS
Influenza Adultos Particular	Anual	18	1	2022		UJ631AC	IPS VACUNAR COLOMBIA VILLAVICENCIO	ROSMARY MORALES CARDENAS
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	13	7	2022	Moderna Biotech	060M21A	VILLAVICENCIO FAMEDIC IPS NUEVA EPS	RUTH ANGELICA NARVAEZ PEREIRA
TD Adulto Particular	Segunda	10	2	2024		220800123A - DELTA	IPS VACUNAR COLOMBIA VILLAVICENCIO	LEIDY YOLANDA RAMOS TARACHE
Fiebre Amarilla	Única	19	11	2024	Fabricante	23F0168	SAN LUIS ESE HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR	MARIA GUERRERO
Influenza Adultos Particular	Anual	20	6	2025		K11A - ABBOTT	IPS VACUNAR COLOMBIA VILLAVICENCIO	HERMINSON GUZMAN CASTELLANOS - CC1120502749 - Activo
Neumococo Polisacarido Particular	Primera	20	6	2025		Y012268 - MSD	IPS VACUNAR COLOMBIA VILLAVICENCIO	HERMINSON GUZMAN CASTELLANOS - CC1120502749 - Activo

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **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.

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

100705635

Nombre	**OTALORA CASTELLANOS PAOLA ANDREA**		
Identificación	CC 1001199278	Tel.	3204422060
Edad	22 Años 0 Meses 26 Dias	Sexo	F
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento			

Fecha de recepción:	07-oct.-2022 1:04 pm
Fecha de impresion:	08-oct.-2022 9:38 am
Empresa	SEDE VILLAVICENCIO
Sede	SEDE VILLAVICENCIO COLCAN
Fecha Validación	08-oct.-2022 9:32:00a.m.

Final

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEPATITIS A: Ac. Totales (Anti-HAV) **Metodo: Quimioluminiscencia**	**2.05**	Índice	

V. de Referencia:
No Reactivo: Mayor de 1.1
Indeterminado: 0.9 a 1.1
Reactivo: Menor de 0.9

HEPATITIS B: Ac. CONTRA Ag DE SUPERFICIE **Metodo: Quimioluminiscencia**	**MAYOR DE 1000.00**	mUI/mL	

V. de Referencia:
No Reactivo: Menor de 9.0 mUI/ml
Indeterminado: De 9.0 a 11.0 mUI/ml
Reactivo: Mayor de 11.0 mUI/ml

JOHANNA LEON GALARZA
CC 1.026.273.916
BACTERIOLOGO

VARICELA-HERPES ZOSTER VIRUS: Ac. Ig G **Metodo: Quimioluminiscencia**	**2144**	mUI/ml	

V. de Referencia:
Negativo: Menor de 50 mUI/ml
Indeterminado: De 50 a 100 mUI/ml
Positivo: Mayor de 100 mUI/ml

JOHANNA LEON GALARZA
CC 1.026.273.916
BACTERIOLOGO

ELSY YANNETH OSPINA BELTRAN
C.C. 20,644,959
BACTERIOLOGA

Cruz Roja Colombiana
Seccional Meta

Teléfono 670 3838 Línea de emergencia 132 Cra. 30 No. 39-30
Centro - Villavicencio - Meta www.cruzrojameta.org

CARNET DE VACUNACIÓN NACIONAL 52233

NOMBRE: Paola Andrea Otalora C.

DOC. DE IDENTIDAD 1001.199278.

FECHA DE NACIMIENTO 12-09-2000 SEXO F

TELÉFONO

Copia

VACUNA	DOSIS	FECHA	FABRICANTE	LOTE No	NOMBRE VACUNADOR
ANTI AMARILICA	Unica				
	Unica				
	Unica				
TOXOIDE TETÁNICO	1 Dosis				
	2 Dosis				
	3 Dosis				
	1 Ref				
	2 Ref				
TOXOIDE DIFTÉRICO	1 Dosis				
	2 Dosis				
	3 Dosis				
	4 Dosis				
	5 Dosis				
ANTI HEPATITIS B	1 Dosis	23 ENE 2020	Biotecnologia	220800123A	
	2 Dosis	24 JUL 2020	GSK	HAVRIX L.AHAVB058AA V. 03/2021	
	3 Dosis	23-01-2020	Sanofi		
ANTI HEPATITIS A	1 Dosis	24 ENE 2020	GSK	HAVRIX L.AHAVB058AA V. 03/2021	
	2 Dosis	24 JUL 2020	GSK		

VACUNA	DOSIS	FECHA	FABRICANTE	LOTE No	NOMBRE VACUNADOR
VARICELA	1 Dosis				
	2 Dosis				
FIEBRE TIFOIDEA	Única				
	Única				
TRIVIRAL (SARAMPIÓN RUBÉOLA PAPERAS)	Unica	23-01-20	GSK		
MENINGOCOCO					
NEUMOCOCO					
VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)	1 Dosis				
	2 Dosis				
	3 Dosis				
ANTI-INFLUENZA	Ano	23-01-20	Green	VS02140A02	Yenicci Hdz
		06 FEB 2021	Green	VS02140A16	Lucas Borges
DPT	1	06 FEB. 2021	GSK		
Influenza anual	1	18 ENE. 2022	Sanofi		

Copia

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Paola Andrea

Apellidos: Otalora Castellanos

Documento de identidad: C.C. T.I. X Pasaporte No. 1001199271

Fecha de Nacimiento: Día Mes Año

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
1 ref.	1	28/01/17	D22 84	Nardy C.
Toxoide Tetánico Diftérico Td	2			
	3	Refuerzo		
	4	28/enero/2027		
	5			
Contra Hepatitis B	1	23/01/17	Biotecnol-1434C303	Paola
	2	23-2-18		
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	1	28/1/17	521603	Nardy C.
Virus de Papiloma Humano				

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN
Centro Especializado en vacunación

Nº A 18050

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS
Vacunarse es su Seguro de Vida
Nit. 900.394.707-3 Cod. del Prestador 110012180401

NOMBRE: Paola Andrea Otalora C.

IDENTIFICACIÓN: 1.001199278

TELÉFONO: 3204422060

Calle 34A - N° 35 - 63 Br. Barzal Cels: 316 256 5197 - 320 420 4074
Email: vacunarcolombiavillavicencio@gmail.com
ipsvacunarcolombiameta

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
VARICELA	1			
	2			
INFLUENZA	1			
TOXOIDE TETÁNICO DIFTÉRICO TD	1			
	2	10 FEB 2024	TOXOIDE TETÁNICO L: 220800123A V: 01/2026	
	3	10 AGOSTO/24		
	4			
	5			
F. AMARILLA	1			

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	27-04-21	Pfizer	ER 9449	ESE Municipal	Nayeiris Duque	49554799
	2	19-05 2021	Pfizer	ER 9449	Ulsalud	Gloria Romero	63368424

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Paola Andrea
Apellidos: Otalora Castellanos
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:
No. 1001 199278
Fecha de nacimiento: Día 12 Mes 09 Año 2000

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Centro Especializado en vacunación

Nº A 11029

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

Vacunarse es su Seguro de Vida

Nit. 900.394.707-3 Cod. del Prestador 110012180401

NOMBRE: Paola Andrea Otalora C.

IDENTIFICACIÓN: 1.001199278

TELÉFONO: 3204422060

Calle 34A - N° 35 - 63 Br. Barzal Cels: 316 256 5197 - 320 420 4074
Email: vacunarcolombiavillavicencio@gmail.com
ipsvacunarcolombiameta

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
VARICELA	1			
	2			
INFLUENZA	1	20 JUN 2025	INFLUVAC L:K11A V:31/DIC/25	IPS VACUNAR COLOMBIA Herminson Guzmán
TOXOIDE TETÁNICO DIFTÉRICO TD	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
F. AMARILLA	1			

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
DPT ACELULAR	1			
NEUMOCOCO	13	20 JUN 2025	PREVENAR 13 L: LD7103 V:DIC/26	[redacted]
MENINGOCOCO	1			
ANTIRRRABICA	1			
	2			
	3			
F.TIFOIDEA	1			
T. VIRAL	1			
	2			

Centro Especializado en Vacunación
IPS VACUNAR COLOMBIA SAS