Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 9a46da8f-0262-43c7-93fd-5a65b5bb7f11

Nombres y apellidos / Full name: **ANA ISABEL ROMAN ROMAN**

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

Número de identificación / ID Number: **3 7 7 1 2 1 3 8**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **12/02/1978**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

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				
COVID JANSSEN	Única	12	7	2021	Janssen	212A21A	GARCIA PEREZ MEDICA Y CIA S.A.S.	SANDRA MAGALY GONZALEZ BELTRAN

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.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110010000000

Fecha de generación del carné: miércoles, 17 de diciembre de 2025 06:13 a.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	37712138
Nombres y Apellidos	ANA ISABEL ROMAN ROMAN
Fecha de nacimiento:	12/02/1978

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				
	Segunda dosis				
	Segundo refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Refuerzo				
	Única				
	Adicional				
	Adicional 2				
	Adicional 2				
	Adicional 3				
	Adicional 3				
DPT	Única				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110010000000

Fecha de generación del carné: miércoles, 17 de diciembre de 2025 06:13 a.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	37712138
Nombres y Apellidos	ANA ISABEL ROMAN ROMAN
Fecha de nacimiento:	12/02/1978

DPT Acelular	Única				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Única				
Fiebre amarilla	Primera dosis				
	Refuerzo				
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B	Segunda dosis	27/01/2017	Hepavax Gene	1434025.03 26-11/2018	IPS VACUNAR COLOMBIA SAS
Hepatitis B segundo esquema	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
Influenza	Única				
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110010000000

Fecha de generación del carné: miércoles, 17 de diciembre de 2025 06:13 a.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	37712138
Nombres y Apellidos	ANA ISABEL ROMAN ROMAN
Fecha de nacimiento:	12/02/1978

Neumococo	Refuerzo				
Neumococo Conjugado	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				
	Única				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis				
	Adicional				
Td	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	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				
	Refuerzo				
	Primera dosis				
Varicela	Primera dosis				

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110010000000

Fecha de generación del carné: miércoles, 17 de diciembre de 2025 06:13 a.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	37712138
Nombres y Apellidos	ANA ISABEL ROMAN ROMAN
Fecha de nacimiento:	12/02/1978

Varicela	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				

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

Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Ana Isabel
Apellidos	Roman Roman
Documento de Identidad:	CC [X] TI [ ] PASA PORTE [ ] No. 37712138
Fecha de Nacimiento:	Día: Mes: Año:

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	07 AGO. 2006		Johanny.
	2	03 JUN 2006 09 AGO 2006	CRUZ ROJA COLOMBIANA VACUNACION	
	3	Agosto/07		

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