



Institución vacunadora: 110010817165

Fecha de generación del carné: lunes, 24 de noviembre de 2025 06:25 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía  
Número de identificación: 1022330655  
Nombres y Apellidos: KAROL XIMENA CACAIS LOPEZ  
Fecha de nacimiento: 03/03/2005

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primer refuerzo				
	Segundo refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Antirrábica profiláctica	Refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Segundo refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				
BCG	Quinta dosis				
	Única				
COVID - 19	Primera dosis	07/10/2021	Pfizer	FH8021	IPS SANANGEL
	Segunda dosis	05/02/2022	Pfizer	210963	CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACION Y MEDICINA DEL TRABAJO
	Adicional	10/04/2025	Pfizer	LN8430	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD CHAPINERO
DPT	Única				
DPT Acelular	Única				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				



Institución vacunadora: 110010817165

Fecha de generación del carné: lunes 24 de noviembre de 2025 06:25 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía  
Número de identificación: 1022330655  
Nombres y Apellidos: KAROL XIMENA CACAIS LOPEZ  
Fecha de nacimiento: 03/03/2005

DPT Acelular

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

Primera dosis

24/11/2025

ELOVAC-B

24GHBV018

CENTRO MEDICO SURA PLAZA CENTRAL

Hepatitis B segundo  
esquema

Primera dosis

PROX 24/01/25

Segunda dosis

Tercera dosis

Refuerzo

Influenza

Única

19/08/2025

Green Cross 0.5 ml

V50525004

Centro de Salud Villa Javier

Meningococo

Única

Meningococo Conjugado

Única

Meningococo Polisacárido

Primera dosis

Neumo Conjugado

Única

Neumo Polisacárido

Primera dosis

Refuerzo

Neumococo

Primera dosis

Refuerzo

Neumococo Conjugado

Primera dosis

Segunda dosis

Tercera dosis

Refuerzo

Única

Sarampión y Rubéola

Primera dosis

Adicional



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora 110010817165

Fecha de generación del carné: lunes, 24 de noviembre de 2025 06:25 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1022330655
Nombres y Apellidos	KAROL XIMENA CACAIS LOPEZ
Fecha de nacimiento:	03/03/2005

Td	Primera dosis	21/03/2024	Serum	2333Q012B	CENTRO MÉDICO COLSUBSIDIO PLAZA CENTRAL
	Segunda dosis	05/10/2024	Serum	2333L021C	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLAYA
	Tercera dosis	12/03/2025	Serum	2333L037C	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLAYA
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				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera 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				
	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				



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora 110010817165

Fecha de generación del carné: lunes, 24 de noviembre de 2025 06:25 p.m.

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1022330655
Nombres y Apellidos	KAROL XIMENA CACAIS LOPEZ
Fecha de nacimiento:	03/03/2005

VPH Tetravalente

Primera dosis	22/08/2014	Gardasil - MSD	J005989	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL FONTIBON
Segunda dosis	26/03/2015	Gardasil - MSD	J005989	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL FONTIBON