

AVAXIM 160 U

Fecha: 27 AUG 15
Lote: M0214
Exp: 07-2018

válido en NEUMO 23
trar a zo

Fecha: 11 JUN 15
Lote: M7242
Exp: 05-2017

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 Protección Social
República de Colombia

Instituto Nacional de Salud

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	juliana Marcela		
Apellidos:	Rios Mesa		
Documentos de Identidad:	CC [X] TI [ ] PASAPORTE [ ]	No.	1035851083
Fecha de Nacimiento:	Día: 07	Mes: 12	Año: 1986

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.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:	Juliana Marcela		
Apellidos:	Rios Mesa		
Documento de identidad:	C.C. X T.I. Pasaporte	No.	1035851083
Fecha de nacimiento:	Día 07	Mes 12	Año 1986

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	23/01/14		
Toxoide Tetánico Diftérico Td	2	02/08	2013	
	3	16-09	09	LFV
	4	03-11-09		LFV
	5	02/03/10		LFV
Contra Hepatitis B	1	22/03/09		
	2	18/08/09		
	3	04/11/09		

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	04 FEB 2017			CIS Bolio
Contra Influenza	12-06-2013			
	NA ① 03 FEB 2017			
	② 03 Agosto 2017			
Otras				
23/01/14				
Neumo23	04 FEB 2017			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	14-5-2020		
Otras				

Powered by CamScanner

Certificado Internacional de Vacunación o de Profilaxis

International Certificate of Vaccination or Prophylaxis
Certificat international de vaccination ou de prophylaxie

Expedido a · *Issued to · Délivré à*

Juliana Ruiz Marin.

Número del pasaporte o del documento de Identificación
Passport number or travel document number
Numéro du passeport ou du document de voyage

AV6854181

E.S.E. HOSPITAL
FRANCISCO VALDERRAMA
¡Servicios con sentido humano¡

NIT: 890.581.137-8

VACUNACION

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Powered by CamScanner

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE LA VACUNACIÓN O DE LA PROFILAXIS
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

Certifica que:
Juliana Rios Marin

This is to certify that [name] / Nous certifions que [nom]

Fecha de Nacimiento Sexo Nacionalidad
07-12-86 F Colombiana

date of birth/ né(e) le *Sex/ de sexe* *nationality/et de nationalité*

Documento nacional de identificación
1035851083

national identification document/ document d'identification national

Vacuna o profilaxis /	Fecha	Firma y título del profesional que supervisa la aplicación
Vaccine or prophylaxis	*Date*	*Signature and professional status of supervising clinician*
Vaccin ou agent prophylactique	*Date*	*Signature et titre du clinicien responsable*
Fabriz Amarilla 04-02-17		

E.S.E. HOSPITAL
FRANCISCO VALDERRAMA
¡Servicios con sentido humano!
NIT: 890.581.137-8
VACUNACION

I INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS /

Cuya firma aparece a continuación:
Yuliana

whose signature follows /dont la signature suit

En la fecha indicada ha sido vacunado o recibido profilaxis contra

has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against:

a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre:

Fabriz Amarilla

de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional
In accordance with the International Health Regulations
Conformément au Règlement sanitaire international

Fabricante y número de lote de la vacuna o profilaxis	Certificado válido	
	Desde	**Hasta**
Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis	*Certificate valid*	
	From	*Until*
Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	*Certificat valuable*	
	à partir du :	*jusqu'au :*
Sanofi-H560SIX 2017-2028		

E.S.E. HOSPITAL
FRANCISCO VALDERRAMA
¡Servicios con sentido humano!
NIT: 890.581.137-
VACUNACIO

Powered by CamScanner

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name: JULIANA MARCELA RIOS MARIN

Tipo de identificación / ID Type: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number: 1 0 3 5 8 5 1 0 8 3

Fecha de nacimiento / Date of birth: 07/12/1986

País nacimiento / Country of birth: COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number: 6125929

Correo electrónico / e-mail: JULIRIOS0786@GMAIL.COM

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad / Age	Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
12 meses	Fiebre amarilla	Única	4	2	2017		M56051V	BELLO CIS COMFAMA Bello	
Sin rango de edad	Neumococo Polisacarido	Primera	4	2	2017		M7242-7	BELLO CIS COMFAMA Bello	
Sin rango de edad	INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	14	5	2020		V50220001	BELLO ESE BELLO SALUD CS Anton	NATALY MUNERA NOREÑA
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Primera	2	3	2021		A2021010044	GUARNE ESE H. Nuestra Señora de La Candelaria	ILMA LUCIA IRAL OCHOA
Sin rango de edad	COVID SinoVac	Segunda	31	3	2021		E202102012	GUARNE ESE H. Nuestra Señora de La Candelaria	ILMA LUCIA IRAL OCHOA
Sin rango de edad	COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	13	12	2021	Oxford-AstraZeneca	NL0122	GUARNE ESE H. Nuestra Señora de La Candelaria	ROSALBA DEL SOCORRO HERRERA OSPINA
Sin rango de edad	COVID MODERNA	Segundo Refuerzo	5	12	2022	Moderna Biotech	001D22A	GUARNE ESE H. Nuestra Señora de La Candelaria	DELIMIRO HERNANDEZ ROMERO
Sin rango de edad	Influenza Adultos particular	Anual	11	7	2024		H19	MEDELLIN SURA Industriales IPS	JORGE MARIO TABARES ATEHORTUA
	DPAT		26	2	25	GSK	C59874B	C.Spais	[illegible]

El Mnisterio de Salud y Protección Social certifica quelos datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación PAIWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

The Mnistery of Health and Social Protection certifiesthat the Informatión In this documentw a s extractedfrom PAIWEB, accordingt o t h e Wi d e Program ofInmunization - PAI (byi t s acronym I n spanish: ProgramaAmpliado de Inmunización)

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

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder ofthis document has received the doses of the vaccination schedu-le as it is described here.

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

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

Scanned with CamScanner

Clínica Especializada EMMSA®

ORDEN O CÓDIGO: 82402398
Página No: 1 de 1
Ingreso de Información: 24-ago.-2019
Descripción del Reporte: copia

Paciente:	RIOS MARIN JULIANA MARCELA				
Edad:	32 Años 8 Meses 17 Dias	Médico:			
Género:	Femenino	Teléfono:		Empresa:	CLINICA EMMSA
Identificación:	1035851083	Envío de resultados:		Autorización:	
Teléfono:	.	Fax:		Sede:	Centro de Procesamiento EMM
Telefono Movil:	3188428377	Dirección:	.		
E-mail:					

El intervalo Biológico de referencia ha sido ajustado de acuerdo a la edad, género y metodología

Nombre de Examen	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
HORMONAS			
Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] *	83.98	mUI/ml	

Tipos de Referencia
No reactivo: Menor a 10.00
Reactivo: Mayor o igual a 10.00 (indica la presencia de anticuerpos HBs)

Los valores de referencia han sido ajustados por cambio tecnológico.

	Fecha:	Hora:
Toma de Muestra:	2019/08/24	10:09
Reporte:	2019/08/24	15:13
Técnica:	QUIMIOLUMINISCENCIA	

Validado por:
YURANY CASTRILLÓN MUÑOZ
Bacteriólogo y laboratorista clínico (a)
REG:5-1593-11

RESULTADO VALIDADO Y EXPEDIDO POR EL LABORATORIO MÉDICO ECHAVARRÍA

Fecha: 2020/09/01 Hora: 12:43