

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de identificación: 80742675
Nombres y Apellidos: REGULO BARBOSA OSORIO
Fecha de nacimiento: 10/02/1983

| 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 | 18/02/2021 | Pfizer | EN1194 | HOSPITAL PABLO VI BOSA I NIVEL ESE - GRUPO EXTRAMURAL |
| | Segunda dosis | 11/03/2021 | Pfizer | EN1195 | Hospital Occidente de Kennedy |
| DPT | Única | | | | |
| DPT Acelular | Única | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Primer refuerzo | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de identificación: 80742675
Nombres y Apellidos: REGULO BARBOSA OSORIO
Fecha de nacimiento: 10/02/1983

| | | | | | |
|-----------------------------|---------------|------------|------------------------------|-------------------------|--|
| DPT Acelular | 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 | Tercera dosis | 18/04/2012 | Twinrix | | ANDAR IPS SEDE KENNEDY |
| Hepatitis B | Primera dosis | 15/12/2021 | Recombax B | UFX20008 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| | Segunda dosis | 25/02/2022 | Recombax B | UFX21001 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| Hepatitis B segundo esquema | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Influenza | Única | 21/11/2025 | Green Cross 0.5 ml | V50525004 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR |
| 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 | 15/11/2018 | Sarampión -Rubéola - SERUM | 0128W13002 | GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL VISTA HERMOSA |
| Td | Primera dosis | 03/04/2014 | Toxoide Tetánico y diftérico | 024L1015D / INMUNOSALUD | |
| | Segunda dosis | 03/05/2014 | Toxoide Tetánico y diftérico | 024L1015C / INMUNOSALUD | |
| | Tercera dosis | 25/02/2015 | Toxoide Tetánico y diftérico | 024B2011E - INMUNOSALUD | |

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de identificación: 80742675
Nombres y Apellidos: REGULO BARBOSA OSORIO
Fecha de nacimiento: 10/02/1983

| | | | | | |
|----------------------------|-----------------|------------|------------------------------|---------------------|--------------------------|
| Td | Cuarta dosis | 16/03/2017 | Toxoide Tetánico y diftérico | AU2152C-INMUNOSALUD | |
| 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 | 15/12/2021 | Priorix | A69CF312A | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| | Primera dosis | | | | |
| Varicela | Primera dosis | 15/12/2021 | VARIVAX | U003188 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| 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 | | | | |