

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de identificación: 1072429866
Nombres y Apellidos: JEISON EDUARDO FORERO GUTIERREZ
Fecha de nacimiento: 10/04/1995

| 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 | 04/03/2021 | Pfizer | EN1195 | Hospital Fontibón |
| | Adicional | 13/08/2024 | Moderna SPIKEVAX XBB.1.5 (0.5 ml) | 026J23A | Centro de Salud Trinidad Galán |
| DPT | Única | 12/02/2024 | Adacell | 2CA04CA | IPS MUNDO SALUD MEDICAL GROUP LTDA |
| 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: | 1072429866 |
| Nombres y Apellidos | JEISON EDUARDO FORERO GUTIERREZ |
| Fecha de nacimiento: | 10/04/1995 |

| | | | | | |
|---|---------------|------------|------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| 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 | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| Hepatitis B | Primera dosis | 13/08/2019 | Recombax B | 0348Y015CE | TANIA SALUD - INMUNOSALUD |
| | Segunda dosis | 07/09/2019 | Hepatitis B -SERUM | FB VILLAVICENCIO AHBVC19AC | |
| | Tercera dosis | 21/10/2019 | Hepatitis B -SERUM | FB VILLAVICENCIO AHBVC19AC | |
| | Refuerzo | 29/07/2020 | Hepatitis B -SERUM | FB VILLAVICENCIO AHBVC19AC | |
| Hepatitis B segundo esquema | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Influenza | Única | 26/06/2025 | Green Cross 0.5 ml | V50525004 | Centro de Salud Trinidad Galán |
| Inmunoglobulina Antihepatitis B Homologa (Humano) | Única | 06/11/2024 | KEDRION BIOPHARMA/ 1ml/180UI | N02I22213 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD SAN BLAS |
| Meningococo | Única | | | | |
| Meningococo Conjugado | Única | | | | |
| Meningococo Polisacárido | Primera dosis | | | | |
| Neumo Conjugado | Única | 06/10/2025 | Prevenar 13 - GSK | LD9175 | VIRREY SOLIS IPS.S.A. CALLE 98 |
| Neumo Polisacárido | Primera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Neumococo | Primera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Neumococo Conjugado | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |

Datos del Vacunado

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1072429866 |
| Nombres y Apellidos | JEISON EDUARDO FORERO GUTIERREZ |
| Fecha de nacimiento: | 10/04/1995 |

| | | | | | |
|----------------------------|---------------|------------|-------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| Neumococo Conjugado | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Única | | | | |
| Sarampión y Rubéola | Adicional | 25/07/2019 | Sarampión -Rubéola - SERUM | FB VILLAVICENCIO A696379JA | |
| Td | Primera dosis | 25/07/2019 | Serum | FB VILLAVICENCIO 23084818F | |
| | Segunda dosis | 07/09/2019 | Serum | FB VILLAVICENCIO 220801718E | |
| | Tercera dosis | 12/03/2020 | Serum | FB VILLAVICENCIO 2233L2510 | |
| Toxoide Tetánico | Primera dosis | 13/08/2019 | Vacuna Antitetánica | 220800119A | TANIA SALUD - INMUNOSALUD |
| | Segunda dosis | 17/06/2022 | Vacuna Antitetánica | 220800321C | FUNDACION MEDICA MIRA TU SALUD |
| Toxoide Tetánico Diftérico | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Triple viral | Primera dosis | 25/07/2019 | Triple Viral -SERUM | FB VILLAVICENCIOA 696379JA | |
| | Primera dosis | | | | |
| Varicela | Primera dosis | 01/10/2022 | VARIVAX | FB VILLAVICENCIO S0104073 | |
| | Segunda dosis | 12/02/2024 | VARIVAX | X014545 | IPS MUNDO SALUD MEDICAL GROUP LTDA |
| 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 | | | | |

Institución vacunadora: 110013029428

Fecha de generación del carné: lunes, 10 de noviembre de 2025 04:13 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1072429866 |
| Nombres y Apellidos | JEISON EDUARDO FORERO GUTIERREZ |
| Fecha de nacimiento: | 10/04/1995 |

| | | | | | |
|------------------|---------------|--|--|--|--|
| VPH Tetravalente | Tercera dosis | | | | |
| | Única | | | | |