

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampion - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	4-1-23	230049	Gloria ✓
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

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.



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Jennifer fernanda

Apellidos:

Vargas Bañue.

Documento
de identidad:

C.C. ☒ C.E. ☐ P.A. ☐ C.D. ☐ S.C. ☐ P.E. ☐ P.P.T. ☐ D.E. ☐

Número de
documento:

1 0 6 1 5 3 9 1 7 9

Fecha de
nacimiento:

Día 1 3 Mes 0 6 Año 1 9 9 3

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
DPT ACELULAR	1			
NEUMOCOCCO	1			
MENINGOCOCCO	1			
	1			
ANTIRRABICA	2			
	3			
F. TIFOIDEA	1			
T. VIRAL	1	21 JUN. 2022	PRIORIX A69CF364A V.30/09/2023	Edgar P.
	2			

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Centro Especializado en Vacunación

Nº 2278



IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

Vacunarse es su Seguro de Vida

NIT. 900.394.707-3 - Cod. del Prestador 110012180401

NOMBRE: Jeniffer Fernanda Vargo

IDENTIFICACIÓN: 1.061.539.179

TELÉFONO: 3213348396 F.N.: 13/06/93

Carrera 16 No. 26A - 08 Sur B. Olaya - Tel.: (601) 804 10 05

Cels.: 310 300 70 01 - 310 674 82 24 - 321 322 90 92

e-mail: vacunarcolombia2014@gmail.com

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
HEPATITIS B	1	21 JUN. 2022	DELTA SAS L. 220501819C 31/12/2022	Edgar P.
	2	21 JUL. 2022	DELTA SAS L. 220501819C	
	3	21 AGO. 2022	DELTA SAS L. 220501819C 31/12/2022	
	R	21 JUNIO 2023		
HEPATITIS A+B	1			
	2			
	3			
HEPATITIS A	1			
	2			

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
VARICELA	1			
	2			
INFLUENZA	1			
TOXOIDE TETANICO DIFTERICO TD	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
F. AMARILLA	1			


MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud


MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación


Nombres: Jennifer fernanda

Apellidos: Vargas Baicue

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No. 1061539179

Fecha de nacimiento: Día 13 Mes 06 Año 1993

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1,2	SEP 2021	ASTRAZENECA	PCV 40023	 Innovar Salud contigo en casa	 Amanda Saldaña Navarro Aux. De Enfermería C.C. 1000706776	
	2	02-12-21	Astrazeneca	M0044	S200	 Edgar Giraldo Triana C.C. 1026557626 Auxiliar de Enfermería	



Nombres y Apellidos: JENIFFER FERNANDA VARGAS BAICUE Documento: CC 1061539179 Fecha Nacimiento: 13/06/1993 Fecha Generación: 04/01/2024

Edad	Me protege de	Dosis	Tipo Esquema	Fecha de Aplicación			Laboratorio	Número de lote	IPS Vacunadora	Fecha próxima cita			Nombres y apellidos del vacunador
				Día	Mes	Año				Día	Mes	Año	
Sin rango de edad	COVID ARAZENECA	Primera	PAI Adicional	12	9	2021	Oxford-AstraZeneca	PW40023	BOGOTÁ - INNOVAR SALUD SAS	6	12	2021	AMANDA SALDAÑA NAVARRO
Sin rango de edad	COVID ARAZENECA	Segunda	PAI Adicional	2	12	2021	Oxford-AstraZeneca	NL0074	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD OLAYA				EDGAR ARTURO GIRALDO TRIANA
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primer Refuerzo	PAI Adicional	23	4	2022	PFIZER	PCA0056	HOME SALUD SAS				JEIMMY PATRICIA SANDOVAL SALCEDO

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.



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Jennifer fernanda

Apellidos:

Vargas

Documento
de identidad:

C.C. ☒ C.E. ☐ P.A. ☐ C.D. ☐ S.C. ☐ P.E. ☐ R.P.T. ☐ DE

Número de
documento:

1061539179

Fecha de
nacimiento:

Día 13 Mes 06 Año 1993

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftrico (Td)	1			
	2			
	3	12.09.24	2333L02K	CONSULOC
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	12.09.24	YS052400A	CONSULOC
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.	12.09.24	016J23A	CONSULOC
Otras				