

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía  
Número de identificación: 52937016  
Nombres y Apellidos: NEIDY ELIZABETH GOMEZ TORRES  
Fecha de nacimiento: 25/04/1986

| 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    | 11/04/2021 | Pfizer           | ER9449                | INNOVAR SALUD SAS   |
|                          | Segunda dosis    | 08/05/2021 | Pfizer           | ET6924                |   |
|                          | Refuerzo         | 18/04/2022 | Pfizer           | PCA0056               | CENTRO DE EXCELENCIA EN REHABILITACION Y MEDICINA DEL TRABAJO |
| DPT                      | Única            |            |                  |                       |   |
| DPT Acelular             | Primera dosis    | 29/08/2017 | Bostrix - GSK    | AC37B213AA<br>04/2018 | CORPORACION NUESTRA IPS - CMF AV 1 DE MAYO                    |
| Fiebre amarilla          | Primera dosis    | 13/12/2008 | Stamaril         |                       |   |
| Fiebre tifoidea          | Primera dosis    |            |                  |                       |   |
|                          | Segunda dosis    |            |                  |                       |   |
| Hepatitis A              | Primera dosis    |            |                  |                       |   |
|                          | Segunda dosis    |            |                  |                       |   |
| Hepatitis A, Hepatitis B | Primera dosis    |            |                  |                       |   |
|                          | Segunda dosis    |            |                  |                       |   |

Datos del Vacunado

|                           |                              |
|---------------------------|------------------------------|
| Tipo de identificación:   | Cédula de Ciudadanía         |
| Número de identificación: | 52937016                     |
| Nombres y Apellidos       | NEIDY ELIZABETH GOMEZ TORRES |
| Fecha de nacimiento:      | 25/04/1986                   |

|                             |                 |            |                                |            |                            |
|-----------------------------|-----------------|------------|--------------------------------|------------|----------------------------|
| Hepatitis A, Hepatitis B    | Tercera dosis   |            |                                |            |                            |
| Hepatitis B                 | Primera dosis   | 26/01/2021 | Engerix B Adultos              | AHBVC828AB |                            |
|                             | Segunda dosis   | 26/02/2021 | Engerix B Adultos              | AHBVC828AB | AVENIR SALUD SAS           |
|                             | Tercera dosis   | 29/10/2021 | Recombax B                     | UFX20008   | AVENIR SALUD SAS           |
| Hepatitis B segundo esquema | Primera dosis   |            |                                |            |                            |
|                             | Segunda dosis   |            |                                |            |                            |
|                             | Tercera dosis   |            |                                |            |                            |
|                             | Refuerzo        |            |                                |            |                            |
| Influenza                   | Única           |            |                                |            |                            |
| 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   | 18/01/2019 | Sarampión -Rubéola -<br>SERUM  | 0128W1300Z | GRUPO EXTRAMURAL - USAQUEN |
| Td                          | Primera dosis   | 23/04/2008 | Tetavax                        |            |                            |
|                             | Segunda dosis   | 14/12/2009 | Tetavax                        |            | Centro de Salud Bomberos   |
|                             | Tercera dosis   | 12/08/2011 | Tetavax                        |            | Centro de Salud Alquería   |
|                             | Cuarta dosis    | 18/09/2012 | Toxoide Tetánico y<br>diférico | 024L4011C  |                            |
|                             | Quinta dosis    | 19/09/2013 | Toxoide Tetánico y<br>diférico | 024B1007B  |                            |
| Toxoide Tetánico            | Primera dosis   |            |                                |            |                            |
|                             | Segunda dosis   |            |                                |            |                            |
|                             | Tercera dosis   |            |                                |            |                            |
|                             | Primer refuerzo |            |                                |            |                            |
|                             | Primera dosis   |            |                                |            |                            |
|                             | Segunda dosis   |            |                                |            |                            |
|                             | Tercera dosis   |            |                                |            |                            |

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía  
Número de identificación: 52937016  
Nombres y Apellidos: NEIDY ELIZABETH GOMEZ TORRES  
Fecha de nacimiento: 25/04/1986

|                            |               |            |               |            |   |
|----------------------------|---------------|------------|---------------|------------|---|
| Toxoide Tetánico           | Cuarta dosis  |            |               |            |   |
|                            | Quinta dosis  |            |               |            |   |
|                            | Refuerzo      |            |               |            |   |
|                            | Cuarta dosis  |            |               |            |   |
|                            | Quinta dosis  |            |               |            |   |
| Toxoide Tetánico Diftérico | Primera dosis | 06/05/2021 | FINLAY -SERUM | 220800920B | AUNARSALUD SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS - SIGLA AUNARSALUD |
|                            | Segunda dosis | 07/07/2021 | FINLAY -SERUM | 220800920B | AUNARSALUD SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD SAS - SIGLA AUNARSALUD |
| 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         |            |               |            |   |
| VPH Tetravalente           | Única         |            |               |            |   |
|                            | Primera dosis |            |               |            |   |
|                            | Segunda dosis |            |               |            |   |
|                            | Tercera dosis |            |               |            |   |
|                            | Única         |            |               |            |   |