

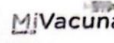


MiVacuna
Covid-19
www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

MinSalud



Certificado de vacunación

Nombres: Adriana Paula
Apellidos: Torres Perez
Documento de identidad: C.C. No. 1.082.496.615
Fecha de nacimiento: 03 Mar 1995

Escaneado con CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	05-04	Moderna	554217	Heredus IPS	Fuladis Homen	32796591
	2	02-05-2022	Moderna	740067	Heredus IPS	Fuladis Homen	32796591
			Pfizer	740067	IPS natali	ERI Kaya Luna	1082959172

Escaneado con CamScanner

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.

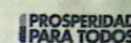
POR MÍ Y POR COLOMBIA YO ME VACUNO

Escaneado con CamScanner



MinSalud

La salud es de todos



Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Adriana Pado.
Apellidos: Torres Perez.
Documento de identidad: C.C. No. 1.082.496.615
Fecha de nacimiento: 08 Mar 1995.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxide Tetánico Difterico Td	1	14-12-2014	02461015	J. D. C.
	2	21-8-15	D2122	Rosa C.
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	01/07/2015	IGVNA 13003	Nivalis C.
	2	01/07/2015	IGVNA 13024	Rosa C.
	3	01/07/2015	IGVNA 13035	Rosa C.
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amariila	1	14-12-2014	55426	J. D. C.
Contra Influenza	1	21-8-15	02461015	Rosa C.
	2	21-8-15	02461015	Rosa C.
Virus de Papiloma Humano				
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxide Tetánico Difterico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amariila				
Contra Influenza				
Otras				
Voncular Hep-A	1	12-02-16	208227	Firma
	2	12-02-16	208227	Firma

Escaneado con CamScanner

SERVICIOS MEDICOS
OLIMPUS IPS. S.A.S.

NIT. 800.033.723-0

BARRANQUILLA
Calle 70 No. 48 - 58 Calcenter 368 8864
Tels. Directos: 360 8340 - 385 7980 Ex. 100-101
Cel.: 317 4274226 - 317 4422432
E-mail: servicioalcliente@olimpuslab.com

CARTAGENA
Bocagrande calle 5ta , cra 6 - 19
Centro medico bocagrande
local 404 - 607 Cel 3174274223

MAGANGUE
Calle 16 A No 10 A - 143
Sector Pueblo Nuevo
Cel: 3004102050 - 3187117423

SANTA MARTA
Carrera 5 N 26B - 23
Barrio los Angeles
Cel 3174274220



CLAVE: b9d8

Nombre **TORRES PEREZ ADRIANA PAOLA**

Identificación **MIL 1082996615**

Sexo **F**

Fecha Nacimiento **08-02-1995**

Tel. **3013009256**

Médico **MEDICOS VARIOS**

Servicio **CONSULTA EXTERNA**

Fecha de recepción **14-mar.-2024 06:29 a. m. 3140119**

Fecha de impresión

Empresa **CLINICA LA MILAGROSA S.A.**

Sede **BOGOTA SANTA MARTA**

Preliminar

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
Método: **ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA**

1.78

UI/L

REACTIVO: MAYOR DE 10.00 UI/L
NO REACTIVO: MENOR DE 10.00 UI/L

Beatriz Espinosa de Castro
BEATRIZ ESPINOSA DE CASTRO
CC 23161496
INSCRIPCION 252 RES 01-5823

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO
VISIOMETRIA

PENDIENTE
PENDIENTE