

| Vacuna                   | Dosis<br>Refuerzo | Lote       | Fecha<br>Aplicación | Firma<br>Vacunador |
|--------------------------|-------------------|------------|---------------------|--------------------|
| Hepatitis<br>B           | 1° Dosis          | 0300751130 | 2014-11-01          | [Signature]        |
|                          | 2° Dosis          |            |                     |                    |
|                          | 3° Dosis          |            |                     |                    |
|                          | Refuerzo          |            |                     |                    |
| Hepatitis<br>A           | 1° Dosis          |            |                     |                    |
|                          | 2° Dosis          |            |                     |                    |
| Triple Viral             | 1° Dosis          |            |                     |                    |
|                          | 2° Dosis          |            |                     |                    |
| Neumococo                | 1° Dosis          |            |                     |                    |
|                          | 2° Dosis          |            |                     |                    |
| T. Tetánico<br>Difterico | 1° Dosis          |            |                     |                    |
|                          | 2° Dosis          |            |                     |                    |
|                          | 3° Dosis          |            |                     |                    |
|                          | Refuerzo          |            |                     |                    |
| *Influenza               | 1° Dosis          |            |                     |                    |
|                          | 2° Dosis          |            |                     |                    |
| F. Tifoidea              |                   |            |                     |                    |
| Febre<br>Amarilla        |                   |            |                     |                    |
| DPT Acelular             |                   |            |                     |                    |
| Otros                    |                   |            |                     |                    |



**LABORATORIO CLÍNICO  
DE CALDAS - IPS**

## CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: Leidy Viviana Uguet Gonzalez

Documento de Identidad: 1053039910

Teléfono y/o Celular: EN 13 12-94

Exámenes de sangre, audiometría, optometría,  
agudeza visual, formulación de lentes y  
venta de gafas para toda la familia.



**ÓPTICA**

Edificio Atlas Calle 21 N° 23 - 22 Piso 2  
Cel. 310 672 1733 - 312 846 3640  
Sector Centro Manizales  
[www.laboratorioclinicocaldas.com.co](http://www.laboratorioclinicocaldas.com.co)



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.

**Libertad y Orden**

**POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO**



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

**Certificado de Vacunación del Adulto**

Nombres: **Leidy Viviana**

Apellidos: **Mejía Gómez**

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. **1053839910**

Fecha de Nacimiento: Día **13** Mes **12** Año **1994**

| Biológico                     | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|-------------------------------|-------|-------|-------------------|-------|
| Camión Rubéola                | 1     |       |                   |       |
| Toxoide Tetánico Difterico Td | 1     |       |                   |       |
|                               | 2     |       |                   |       |
|                               | 3     |       |                   |       |
|                               | 4     |       |                   |       |
|                               | 5     |       |                   |       |
| Contra Hepatitis B            | 1     |       |                   |       |
|                               | 2     |       |                   |       |
|                               | 3     |       |                   |       |
|                               | R     |       |                   |       |

**Covid 19**

| Biológico                | Dosis          | Fecha            | Fabricante y Lote | Firma     |
|--------------------------|----------------|------------------|-------------------|-----------|
| Cona Fiebre Amalla       |                |                  |                   |           |
| Cona Influenza           |                |                  |                   |           |
| Virus de Papiloma Humano |                |                  |                   |           |
| 3 Pfizer                 | 210963         |                  |                   |           |
| Pfizer                   | 24 Julio       | FA-9100-         |                   | Alexandra |
| Pfizer                   | 16 Agosto 2021 | 2912584          |                   | Ardila    |
|                          |                | 855 Basal-Marige |                   | 1306-0    |

**Cristian Felipe Cardona Serna**  
C.C. 10660652231  
Reg. 37195





Orden

260408050

Fecha Registro

08/04/2026 13:26:55

Fecha Impresión

08/04/2026 17:22:17

|                  |                           |          |            |
|------------------|---------------------------|----------|------------|
| Paciente         | LEIDY VIVIANA MEJIA GOMEZ | Sexo     | Femenino   |
| Documento        | CC 1053839910             | Teléfono | 3206185606 |
| Fecha Nacimiento | 1994-12-13                | Edad     | 31 Años    |
|                  |                           | Correo   |            |

Empresa PARTICULARES  
Servicio Rutina  
Orden Externa 81490

| Prueba | Resultado | Unidad | Valor Referencia |
|--------|-----------|--------|------------------|
|--------|-----------|--------|------------------|

## PRUEBAS ESPECIALES

HEPATITIS B ANTICUERPOS S (ANTI-HBS)

1000

mIU/ml

Método: Inmunoensayo enzimático con lectura de fluorescencia (ELFA)  
Referencia: Igual o inferior a 10 mIU/ml: No reactivo o ausencia de anticuerpos.  
Mayor a 10 mIU/ml: Reactivo o presencia de anticuerpos

Fecha Recepción: 08/04/2026 13:28:15

Fecha Validación: 08/04/2026 17:22:10

*Adda Victoria Carvajal*  
ADDA VICTORIA CARVAJAL  
Bacterióloga  
Universidad Católica de Manizales  
TP 7331



# Carné Digital de Vacunación

# Colombia

## Esquema de Vacunación



### VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD



ID: b74b999-1ba3-4af4-89ec-78b0c6998b9

Nombres y apellidos / Full name

LEIDY VIVIANA MEJIA GOMEZ

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 0 5 3 8 3 9 9 1 0

Fecha de nacimiento / Date of birth

13/12/1994

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3206185606

Correo electrónico / e-mail

notiene@gmail.com

### Datos de Vacunación / Vaccination detail

| Vacuna                         | Dosis   | Fecha de aplicación |       |      | Laboratorio    | Número de Lote | IPS Vacunadora                         | Nombres y apellidos del vacunador                  |
|--------------------------------|---------|---------------------|-------|------|----------------|----------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------|
|                                |         | Date of vaccination |       |      |                |                |                                        |                                                    |
| Vaccine                        | Doses   | Día                 | Mes   | Año  | Laboratory     | Vaccine Batch  | Administering Center                   | Full name Vaccinator                               |
|                                |         | Day                 | Month | Year |                |                |                                        |                                                    |
| Fiebre Amarilla                | Única   | 23                  | 05    | 2013 |                | 119VFC034Z     | LABORATORIO CLINICO DE CALDAS IPS LTDA |                                                    |
| TD Adulto                      | Primera | 23                  | 05    | 2013 |                | 024L1009C      | LABORATORIO CLINICO DE CALDAS IPS LTDA |                                                    |
| TD Adulto                      | Segunda | 12                  | 08    | 2013 |                | 024L1009C      | LABORATORIO CLINICO DE CALDAS IPS LTDA |                                                    |
| INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS   | Anual   | 30                  | 10    | 2020 |                | V50220016      | INTERCONSULTAS S.A.S MANIZALES         | OLGA MILENA HERRERA URIBE                          |
| TD Adulto                      | Tercera | 19                  | 11    | 2020 |                | 2338X004AE     | VIRREY SOLIS IPS S.A. CENTRO MANIZALES | MARLENY VASQUEZ FRANCO                             |
| TdaP Acelular Gestante         | Anual   | 07                  | 01    | 2021 |                | AC37B351AA     | VIRREY SOLIS IPS S.A. CENTRO MANIZALES | MARLENY VASQUEZ FRANCO                             |
| COVID PFIZER                   | Primera | 24                  | 07    | 2021 | PFIZER         | FA9100         | CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD SAN JOSÉ  | ALEXANDRA ARDILA MEJIA                             |
| COVID PFIZER                   | Segunda | 16                  | 08    | 2021 | PFIZER         | 29125BA        | CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD SAN JOSÉ  | MARIBEL BOTERO SANCHEZ                             |
| INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS   | Anual   | 02                  | 12    | 2022 | Green Cross    | V50222013      | INTERCONSULTAS S.A.S MANIZALES         | YENY PAOLA RIVILLAS AMAYA                          |
| TD Adulto                      | Cuarta  | 02                  | 12    | 2022 | Serum          | 2331L011C      | INTERCONSULTAS S.A.S MANIZALES         | YENY PAOLA RIVILLAS AMAYA                          |
| INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS   | Anual   | 23                  | 08    | 2024 | Green Cross    | V50524003      | INTERCONSULTAS S.A.S MANIZALES         | DIANA BEDOYA                                       |
| TD Adulto                      | Quinta  | 11                  | 10    | 2024 | Serum          | 2333L037C      | INTERCONSULTAS S.A.S MANIZALES         | DIANA BEDOYA                                       |
| TdaP Acelular Gestante         | Anual   | 06                  | 12    | 2024 | Sanofi Pasteur | C5987AB        | INTERCONSULTAS S.A.S MANIZALES         | LAURA BURITICA                                     |
| Hepatitis B Adultos Particular | Primera | 01                  | 04    | 2026 |                | 0345L003D      | LABORATORIO CLINICO DE CALDAS IPS LTDA | LINA MARCELA RENDON TRUJILLO - CC30398693 - ACTIVO |

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAWEB, according to the Wide Program of Immunization - PAI (by its acronym in Spanish: Programa Ampliado de Inmunización).

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.



# Colombia

## Esquema de Vacunación



## VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA



ID: b7d4960-1ba3-4a44-89ac-78b0c66984b0

Nombres y apellidos / Full name

LEIDY VIVIANA MEJIA GOMEZ

Tipo de identificación / ID Type

**CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number

1 0 5 3 8 3 9 9 1 0

Fecha de nacimiento / Date of birth

13/12/1994

Pais nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3206185606

Correo electrónico / e-mail

notiene@gmail.com

## Datos de Vacunación / Vaccination detail

[illegible]

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información PAWEB del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El camé podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAWEB**, according to the **Wide Program of Immunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización).

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.



**MiVacuna**  
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud  
es de todos

Minsalud

**MiVacuna**  
Covid-19

**Certificado de vacunación**

Nombres:

Jeddy Viviana

Apellidos:

Megla Gomez

Documento  
de identidad:

C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No.

1053839910

Fecha de  
nacimiento:

Día 13 Mes 12 Año 1994.

| Biológico | Dosis | Fecha       | Fabricante | IPS vacunadora                                    | Nombre vacunador   | Cédula del vacunador |
|-----------|-------|-------------|------------|---------------------------------------------------|--------------------|----------------------|
| COVID-19  | 1     | 08 MAR 2021 | Inple Ural | INTERCONSULTAS<br>NIT 810 003 573-1<br>VACUNACIÓN | Geraldty Florez O. | 1.053.817.724        |
|           | 2     |             |            |                                                   |                    |                      |
|           |       |             |            |                                                   |                    |                      |



**Priorix**  
Measles, mumps and rubella vaccine  
Vacuna contra la rubeola, los sarampión,  
la rubéola y la varicela  
Storage/Cons.: 2°C - 8°C. Do not freeze  
No pas congelar No congelar - Belgium  
GSK Biologicals s.a. Rixensart - Belgium