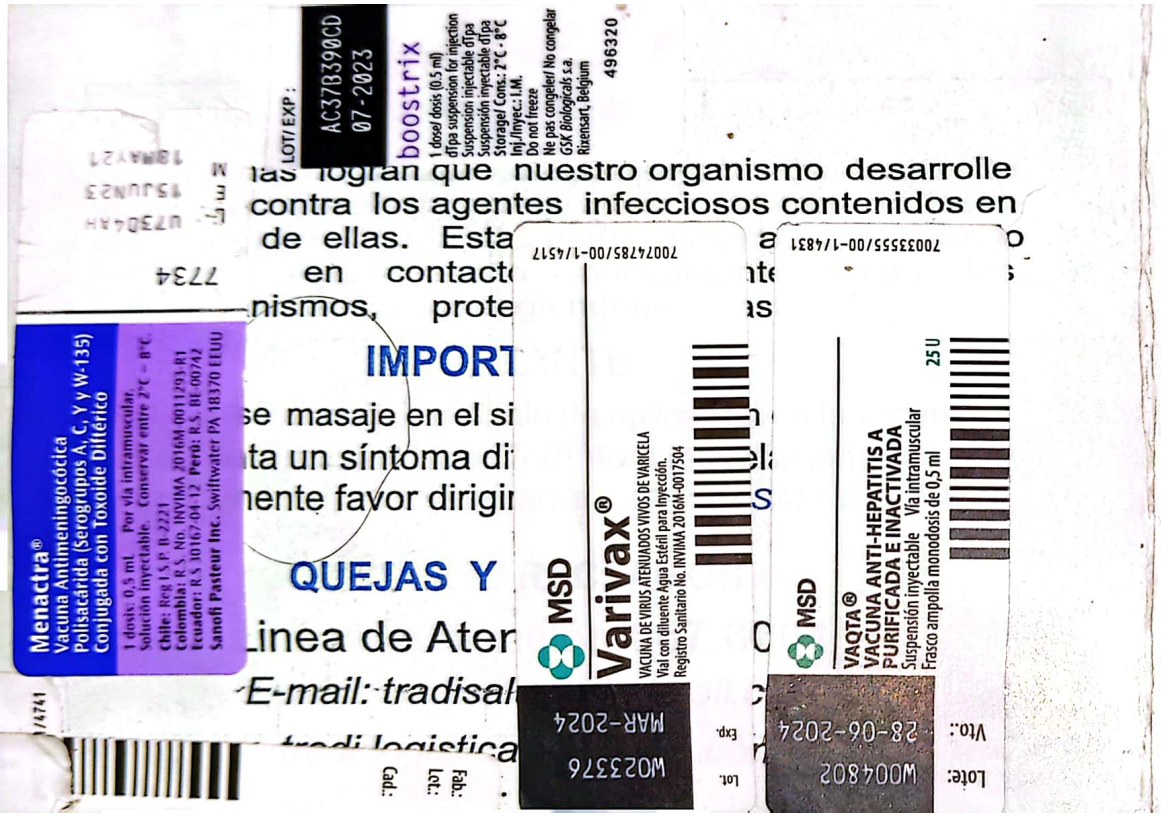



TRADI-SALUD S.A.S.
Tradición en Salud
Nit: 805.024.194-4

NOMBRES: Brenda Valencia Ocoro

DOCUMENTOS: 1 144 166 578

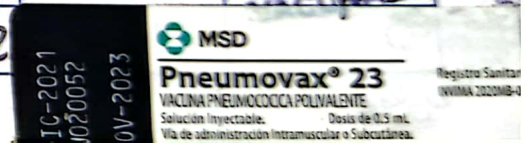
TELÉFONO: 315 870 5580

FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 10 MES 2 AÑO 1993

Powered by CamScanner

| Biológico | Dosis | Fecha | Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| TETANO o Td ADULTO | 1 | 13-4-2021 | 2338L024F | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| | 2 | 25-5-2021 | 2338L024F | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| | 3 | 10-5-2022 | 2330L047D | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| | DPTA | 23-11-2022 | AC37B390CD | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| | 5 | PROXIMO EN 10 AÑOS | | |
| HEPATITIS B | 1 | 13 02 23 | 0342Y008E | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| | 2 | 13 03 23 | 0342Y008E | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| | 3 | 13-04-23 | 03C12-1 | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| | REF | NIT. 901.034.868-8 23 Abril 23 Día Mes Año | 0343Q003C | |

| Biológico | Dosis | Fecha | Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| INFLUENZA | 1 | 24 01 23 | V502201M | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| FIEBRE AMARILLA | U | | | |
| VARICELA | 1 | | | |
| | 2 | 24 01 23 | U023376 | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| HEPATITIS A | 1 | 2-07-22 | HAVC07BAF | |
| | 2 | 24 01 23 | U004B2 | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| TRIPE VIRAL | 1 | 10-5-2022 | A691F330A | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| MENACTRA | 1 | 23-11-2022 | U730AAH | TRADISALUD S.A.S. VACUNACION |
| NEUMOCOCO | 1 | 23-11-2022 | | |




Powered by 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.

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

## Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Brenda

Apellidos: Valencia Ocoro

Documento de identidad: C.C. x C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1 1 4 4 1 6 6 5 7 8

Fecha de nacimiento: Día 1 0 Mes 0 2 Año 1 9 9 3

Powered by CamScanner

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora Nombre vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Sarampión - 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 | | | Andres Mauricio Quebrada |
| | 2 | | | Aux. de Enfermeria |
| Influenza estacional | Anual | | | C.C. 1005160133 |
| | Anual | | NIT. 901.034.896-8 | |
| Covid 19 | 1ª | | 19 04 24 Día Mes Año | H06 |
| | 2ª | | | |
| | 1er Ref. | | | |
| | 2do Ref. | | | |
| Otras | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Powered by CamScanner

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna

## Certificado de vacunación

Nombres: Brenda.

Apellidos: Valencia Ocon.

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cual:

No. 1.144.166.578

Fecha de nacimiento: Día 10 Mes 02 Año 1993

Powered by CamScanner

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante | Lote | IPS vacunadora | Nombre vacunador | Cédula del vacunador |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COVID-19 | 1 | 08-08-21 | Moderna | 060D21A | HBP1 | Marcia Gongora Gómez C.C. 66680574 AUX EN ENFERMERÍA Resolución No. 764527 | |
| | 2 | 08 OCT 2021 | Moderna | 039A18 | Centro de Vacunación Red de Salud Centro E.S.E Universidad ICESI | Gladis Rosero F. Auxiliar de Enfermería CC: 66.839.692 \| Resol. #76-6538 | |
| | | 14 DIC 2021 | PFIZER | 33020 BD | AMISALUD | Viviana M. Rueda Velasco C.C. 1.107.098.386 Aux. de Enfermería Res.: 76 - 5050 | |

Salud Centre

ESQUEMA COMPLETO

Powered by 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.

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

## Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Brenda

Apellidos: Valencia Ocoro

Documento de identidad: C.C. x C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1 1 4 4 1 6 6 5 7 8

Fecha de nacimiento: Día 1 0 Mes 0 2 Año 1 9 9 3

Powered by CamScanner

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora Nombre vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Sarampión - Rubéola | Única | | | |
| Fiebre Amarilla | Única | | | |
| Toxoide Tetánico - Diftérico (Td) | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | 4 | | | |
| | 5 | | | |
| TdaP acelular | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| Hepatitis B | Ref | 23/04/24 | 0343Q003C | NIT. 901.034.868-0 |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora Nombre vacunador |
|---|---|---|---|---|
| VPH | 1 | | | |
| | 2 | | | Andres Mauricio Quebrad |
| Influenza estacional | Anual | | | Aux. de Enfermeria |
| | Anual | | | C.C. 1005160123 |
| Covid 19 | Influenza | 19/04/24 | | NIT. 901.034.868-0 H06 |
| | 2ª | | | |
| | 1er Ref. | | | |
| | 2do Ref. | | | |
| Otras | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Powered by CamScanner