ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: martes, 30 de junio de 2026 05:53 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Tarjeta de Identidad |
| Número de identificación: | 1029663777 |
| Nombres y Apellidos | GIRALI YULIHET GOZALEZ ORTIZ |
| Fecha de nacimiento: | 01/08/2008 |

| 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 | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Segundo refuerzo | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Única | | | | |
| | Adicional | | | | |
| | Adicional 2 | | | | |
| | Adicional 2 | | | | |
| | Adicional 3 | | | | |
| | Adicional 3 | | | | |
| DPT | Única | | | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: martes, 30 de junio de 2026 05:53 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Tarjeta de Identidad |
| Número de identificación: | 1029663777 |
| Nombres y Apellidos | GIRALI YULIHET GOZALEZ ORTIZ |
| Fecha de nacimiento: | 01/08/2008 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DPT Acelular | Única | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Primer refuerzo | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Única | | | | |
| Fiebre amarilla | Primera dosis | 04/08/2009 | Fiebre Amarilla - SANOFI PASTEUR | FB | |
| Fiebre tifoidea | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| Hepatitis A | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| Hepatitis A, Hepatitis B | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| Hepatitis B | Primera dosis | 04/05/2026 | ELOVAC-B | 25GHBV007 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| | Segunda dosis | 11/06/2026 | ELOVAC-B | 25GHBV007 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| Hepatitis B segundo esquema | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Influenza | Única | 04/05/2026 | INFLUVAC | N08 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| Meningococo | Única | | | | |
| Meningococo Conjugado | Única | | | | |
| Meningococo Polisacárido | Primera dosis | | | | |
| Neumo Conjugado | Única | | | | |
| Neumo Polisacárido | Primera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Neumococo | Primera dosis | | | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: martes, 30 de junio de 2026 05:53 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Tarjeta de Identidad |
| Número de identificación: | 1029663777 |
| Nombres y Apellidos | GIRALI YULIHET GOZALEZ ORTIZ |
| Fecha de nacimiento: | 01/08/2008 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Neumococo | Refuerzo | | | | |
| Neumococo Conjugado | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Única | | | | |
| Sarampión y Rubéola | Primera dosis | | | | |
| | Adicional | | | | |
| Td | Primera dosis | 31/03/2026 | Serum | 2334L010B | DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTAL |
| Toxoide Tetánico | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Primer refuerzo | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| Toxoide Tetánico Diftérico | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Triple viral | Primera dosis | 04/05/2026 | Priorix | A69CF848A | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| | Primera dosis | | | | |
| Varicela | Primera dosis | 04/05/2026 | VARIVAX | Z010608 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| | Segunda dosis | 11/06/2026 | VARIVAX | Z017300 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| Varicela + Triple Viral | Única | | | | |
| VPH Bivalente | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| VPH Nona Valente | Única | | | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: martes, 30 de junio de 2026 05:53 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Tarjeta de Identidad |
| Número de identificación: | 1029663777 |
| Nombres y Apellidos | GIRALI YULIHET GOZALEZ ORTIZ |
| Fecha de nacimiento: | 01/08/2008 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VPH Nona Valente | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Única | | | | |
| VPH Tetravalente | Segunda dosis | 20/09/2019 | Gardasil - MSD | FB | |