ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: martes, 30 de junio de 2026 04:05 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1050606849 |
| Nombres y Apellidos | LAURA NATALIA RUIZ APONTE |
| Fecha de nacimiento: | 14/06/2007 |

| 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 | Adicional | 08/08/2025 | Pfizer | LN8430 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS |
| DPT | Única | | | | |
| DPT Acelular | Única | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Primer refuerzo | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: martes, 30 de junio de 2026 04:05 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1050606849 |
| Nombres y Apellidos | LAURA NATALIA RUIZ APONTE |
| Fecha de nacimiento: | 14/06/2007 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DPT Acelular | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Única | | | | |
| Fiebre amarilla | Primera dosis | 18/06/2026 | CHUMAKOV | 394 | Hospital Occidente de Kennedy |
| 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 | 11/12/2025 | HepatitisB Delta SAS | 220501124B | |
| | Segunda dosis | 28/02/2026 | Hepatitis-B Vaccine (rDNA) | 0345L002D | R Y S VACUNACIONES SAS |
| | Tercera dosis | 06/05/2026 | ELOVAC-B | 25GHBV007 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| Hepatitis B segundo esquema | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Influenza | Única | 06/05/2026 | 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 | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Neumococo Conjugado | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Única | | | | |
| Sarampión y Rubéola | Única | 24/06/2010 | Sarampión -Rubéola - SERUM | | PREVIMEDIC SA- NOGAL |
| | Primera dosis | 18/06/2026 | Sarampión -Rubéola - SERUM | 0126N019B | Hospital Occidente de Kennedy |
| Td | Primera dosis | 08/08/2025 | Serum | 2334X006A | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD LORENCITA VILLEGAS DE SANTOS |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: martes, 30 de junio de 2026 04:05 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1050606849 |
| Nombres y Apellidos | LAURA NATALIA RUIZ APONTE |
| Fecha de nacimiento: | 14/06/2007 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Td | Segunda dosis | 18/06/2026 | Serum | 2334L010B | Hospital Occidente de Kennedy |
| Toxoide Tetánico | Segunda dosis | 11/12/2025 | Delta SAS | 5DA18D1G | |
| Toxoide Tetánico Diftérico | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Triple viral | Primera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| Varicela | Primera dosis | 11/12/2025 | VARIVAX | Z008368 | |
| | Segunda dosis | 06/05/2026 | VARIVAX | Z010608 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| 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 | Primera dosis | 08/07/2023 | Gardasil - MSD | G0045P | Centro de Atención en Salud Cafam Suba |