ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: miércoles, 01 de julio de 2026 01:35 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1025142754 |
| Nombres y Apellidos | LAURA SOFIA INCHIMA CACERES |
| Fecha de nacimiento: | 26/06/2007 |

| 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 | | | | |
| Antipolio | Recién nacido | 26/06/2007 | | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN |
| | Primera dosis | 03/09/2007 | | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| | Segunda dosis | 03/11/2007 | | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| | Tercera dosis | 03/01/2008 | | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| | Primer refuerzo | 03/01/2009 | | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| | Segundo refuerzo | 18/07/2012 | Antipolio -SERUM | 113907 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| 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 | 26/06/2007 | BCG-SERUM | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN |
| COVID - 19 | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Segundo refuerzo | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: miércoles, 01 de julio de 2026 01:35 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1025142754 |
| Nombres y Apellidos | LAURA SOFIA INCHIMA CACERES |
| Fecha de nacimiento: | 26/06/2007 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| COVID - 19 | Refuerzo | | | | |
| | Única | | | | |
| | Adicional | | | | |
| | Adicional 2 | | | | |
| | Adicional 2 | | | | |
| | Adicional 3 | | | | |
| | Adicional 3 | | | | |
| DPT | Primer refuerzo | 03/01/2009 | | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| | Segundo refuerzo | 18/07/2012 | DPT-SERUM | 027L1012B | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| | Única | | | | |
| 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 | 26/06/2009 | Stamaril | | |
| Fiebre tifoidea | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| Hepatitis A | Primera dosis | 26/06/2009 | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| Hepatitis A, Hepatitis B | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| Hepatitis B | Recién nacido | 26/06/2007 | | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN |
| | Primera dosis | 13/05/2026 | ELOVAC-B | 25GHBV007 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: miércoles, 01 de julio de 2026 01:35 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1025142754 |
| Nombres y Apellidos | LAURA SOFIA INCHIMA CACERES |
| Fecha de nacimiento: | 26/06/2007 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hepatitis B | 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 | 13/05/2026 | 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 | 03/02/2009 | | | UPA SAN FRANCISCO |
| | Segunda dosis | 15/07/2009 | | | UPA SAN FRANCISCO |
| Neumococo Conjugado | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Única | | | | |
| Penta (DPT, HB, Hib) | Primera dosis | 03/09/2007 | Pentaliquida -SERUM | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| | Segunda dosis | 03/11/2007 | Pentaliquida -SERUM | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| | Tercera dosis | 03/01/2008 | Pentaliquida -SERUM | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| Sarampión y Rubéola | Única | 24/04/2010 | Sarampión -Rubéola -SERUM | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| Td | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Toxoide Tetánico | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Primer refuerzo | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: miércoles, 01 de julio de 2026 01:35 p.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1025142754 |
| Nombres y Apellidos | LAURA SOFIA INCHIMA CACERES |
| Fecha de nacimiento: | 26/06/2007 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Toxoide Tetánico | 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 | 03/07/2008 | | | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| | Primer refuerzo | 18/07/2012 | Trimovax | 013M13031B | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| | Primera dosis | | | | |
| Varicela | Primera dosis | 13/05/2026 | 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 | 20/10/2023 | Gardasil - MSD | X015914 | VIRREY SOLIS I.P.S S.A SANTA LUCIA |