ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: miércoles, 01 de julio de 2026 08:56 a.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1033101569 |
| Nombres y Apellidos | JULIANA GOMEZ BARRERA |
| Fecha de nacimiento: | 15/10/2007 |

| 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 | 25/10/2007 | | | |
| | Primera dosis | 21/12/2007 | | | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA |
| | Segunda dosis | 23/02/2008 | | | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA |
| | Tercera dosis | 13/05/2008 | | | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 63 |
| | Primer refuerzo | 16/05/2009 | | | |
| | Segundo refuerzo | 07/11/2012 | Antipolio -SERUM | COMPENSAR | UNIDAD DE SERVICIOS AVENIDA PRIMERO DE MAYO |
| 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 | 25/10/2007 | BCG-SERUM | | |
| COVID - 19 | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Segundo refuerzo | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: miércoles, 01 de julio de 2026 08:56 a.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1033101569 |
| Nombres y Apellidos | JULIANA GOMEZ BARRERA |
| Fecha de nacimiento: | 15/10/2007 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| COVID - 19 | Única | | | | |
| | Adicional | | | | |
| | Adicional 2 | | | | |
| | Adicional 2 | | | | |
| | Adicional 3 | | | | |
| | Adicional 3 | | | | |
| DPT | Primer refuerzo | 16/05/2009 | | | |
| | Segundo refuerzo | 07/11/2012 | DPT-SERUM | COMPENSAR | UNIDAD DE SERVICIOS AVENIDA PRIMERO DE MAYO |
| | 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 | 20/04/2009 | Stamaril | | |
| Fiebre tifoidea | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| Hepatitis A | Primera dosis | 24/11/2008 | | | PAPS YOMASA |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| Hepatitis A, Hepatitis B | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| Hepatitis B | Recién nacido | 25/10/2007 | | | |
| | Primera dosis | 11/12/2025 | HepatitisB Delta SAS | 220501124B | |
| | Segunda dosis | 25/05/2026 | ELOVAC-B | 25GHBV015 | 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 08:56 a.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1033101569 |
| Nombres y Apellidos | JULIANA GOMEZ BARRERA |
| Fecha de nacimiento: | 15/10/2007 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hepatitis B segundo esquema | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Influenza | Única | 25/05/2026 | 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 | 13/05/2008 | | | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 63 |
| | Segunda dosis | 07/01/2009 | | | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA |
| | Tercera dosis | 30/03/2009 | | | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA |
| Neumococo Conjugado | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Única | | | | |
| Penta (DPT, HB, Hib) | Primera dosis | 21/12/2007 | Pentaliquida -SERUM | | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA |
| | Segunda dosis | 23/02/2008 | Pentaliquida -SERUM | | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA |
| | Tercera dosis | 13/05/2008 | Pentaliquida -SERUM | | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 63 |
| Sarampión y Rubéola | Única | 30/07/2010 | Sarampión -Rubéola -SERUM | | CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO SANTA LIBRADA |
| | Primera dosis | 09/04/2019 | Sarampión -Rubéola -SERUM | 0128M411 | PAPS YOMASA |
| Td | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Toxoide Tetánico | Primera dosis | 11/12/2025 | Delta SAS | 5DA18D1G | |
| Toxoide Tetánico Diftérico | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: miércoles, 01 de julio de 2026 08:56 a.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1033101569 |
| Nombres y Apellidos | JULIANA GOMEZ BARRERA |
| Fecha de nacimiento: | 15/10/2007 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Toxoide Tetánico Diftérico | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Triple viral | Primera dosis | 24/11/2008 | | | PAPS YOMASA |
| | Primer refuerzo | 07/11/2012 | Trimovax | COMPENSAR | UNIDAD DE SERVICIOS AVENIDA PRIMERO DE MAYO |
| | Primera dosis | | | | |
| Varicela | Primera dosis | 25/05/2026 | 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 | 05/06/2019 | Gardasil - MSD | R019352 | PAPS YOMASA |
| | Segunda dosis | 17/01/2020 | Gardasil - MSD | R027276 | PAPS YOMASA |