ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: miércoles, 01 de julio de 2026 10:15 a.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1033700770 |
| Nombres y Apellidos | LEIDI VIVIANA PARRA PARRA |
| Fecha de nacimiento: | 29/09/2006 |

| 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 | 29/09/2006 | | | |
| | Primera dosis | 20/11/2006 | | | UBA PARAISO |
| | Segunda dosis | 22/01/2007 | | | UBA PARAISO |
| | Tercera dosis | 07/03/2007 | | | UBA PARAISO |
| | Primer refuerzo | 04/03/2008 | | | HOSPITAL VISTA HERMOSA |
| | Segundo refuerzo | 13/12/2011 | Antipolio -SERUM | | UBA PARAISO |
| 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 | 29/09/2006 | BCG-SERUM | | |
| COVID - 19 | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Segundo refuerzo | | | | |
| | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Única | | | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: miércoles, 01 de julio de 2026 10:15 a.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1033700770 |
| Nombres y Apellidos | LEIDI VIVIANA PARRA PARRA |
| Fecha de nacimiento: | 29/09/2006 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| COVID - 19 | Adicional | | | | |
| | Adicional 2 | | | | |
| | Adicional 2 | | | | |
| | Adicional 3 | | | | |
| | Adicional 3 | | | | |
| DPT | Primer refuerzo | 04/03/2008 | | | HOSPITAL VISTA HERMOSA |
| | Segundo refuerzo | 13/12/2011 | DPT-SERUM | | UBA PARAISO |
| | 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 | 03/09/2007 | Stamaril | | UBA PARAISO |
| Fiebre tifoidea | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| Hepatitis A | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| Hepatitis A, Hepatitis B | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| Hepatitis B | Recién nacido | 29/09/2006 | | | |
| | Primera dosis | 25/07/2025 | HepatitisB Delta SAS | 220500125B | |
| | Tercera dosis | 25/05/2026 | ELOVAC-B | 25GHBV015 | IPS VACUNAR COLOMBIA SAS |
| Hepatitis B segundo esquema | 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 10:15 a.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1033700770 |
| Nombres y Apellidos | LEIDI VIVIANA PARRA PARRA |
| Fecha de nacimiento: | 29/09/2006 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Hepatitis B segundo esquema | 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 | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Neumococo Conjugado | Primera dosis | | | | |
| | Segunda dosis | | | | |
| | Tercera dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| | Única | | | | |
| Penta (DPT, HB, Hib) | Primera dosis | 20/11/2006 | Pentaliquida -SERUM | | UBA PARAISO |
| | Segunda dosis | 22/01/2007 | Pentaliquida -SERUM | | UBA PARAISO |
| | Tercera dosis | 07/03/2007 | Pentaliquida -SERUM | | UBA PARAISO |
| Sarampión y Rubéola | Única | 19/06/2010 | Sarampión -Rubéola -SERUM | | GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL VISTA HERMOSA |
| Td | Primera dosis | 13/10/2021 | Toxoide Tetánico y diftérico | 2339X026A | GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL VISTA HERMOSA |
| | Segunda dosis | 21/06/2025 | Serum | 2333X043B | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA |
| 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 | | | | |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Institución vacunadora: 110012180401

Fecha de generación del carné: miércoles, 01 de julio de 2026 10:15 a.m.

Datos del Vacunado

| | |
|---|---|
| Tipo de identificación: | Cédula de Ciudadanía |
| Número de identificación: | 1033700770 |
| Nombres y Apellidos | LEIDI VIVIANA PARRA PARRA |
| Fecha de nacimiento: | 29/09/2006 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Toxoide Tetánico Diftérico | Tercera dosis | | | | |
| | Cuarta dosis | | | | |
| | Quinta dosis | | | | |
| | Refuerzo | | | | |
| Triple viral | Primera dosis | 03/09/2007 | | | UBA PARAISO |
| | Primer refuerzo | 13/12/2011 | Trimovax | | UBA PARAISO |
| | Primera dosis | | | | |
| Varicela | Primera dosis | 25/07/2025 | VARIVAX | Z002794 | |
| | Segunda 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 | 13/10/2021 | Gardasil - MSD | U016157 | GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL VISTA HERMOSA |