3316600

Centro Especializado en Vacunación

IPS VACUNAR COLOMBIA SAS

Vacunarse es su Seguro de Vida

FORMATO REGISTRO DIARIO DE PACIENTE	FO CAL VC V06 R06 021
SIG	VERSION: 06
PROCESO: CALIDAD	REVISION: 06
ESTANDAR SISTEMAS INFORMATICOS	FECHA: 16-09-2025

EMPRESA, INSTITUTO:

VACUNADOR:

ASISTENTE:

FECHA: 08 MAYO 20

MODALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO INTRAMURAL [ ] EXTRAMURAL [ ] JORNADA DE SALUD [ ] DOMICILIARIO [ ] UNIDAD MOVIL [ ]

HORA ENTRADA :

HORA SALIDA:

DATOS DEL PACIENTE									BIOLOGICO												
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO	FECHA DE NACIMIENTO	RH	DIRECCION	BARRIO	TELEFONO	EPS	TD	HA	HB	H A+B	FA	VA	INF	TV	FT	DPT			#
1	Luisa Pulido	1027521167	01-05-04	A+	N I A	Rafael U.	3043257839	Sanitas			3				1						
2	Mariana Bernal	1140927140	15-10-06	O+	N I A	Usme	3003442103	Salud T			3				1						
3	Samuel Munder	1027542310	04-02-05	A+	N I A	Rafael U.	3213617231	Salud T			3				1						
4	Juan Gonzalez	1019902155	26-03-04	O+	N I A	Soacha	3107810132	Salud T			3			2	1						
5	Santiago Prada	1028824041	27-04-07	O-	N I A	Kennedy	3127705959	Salud T			3				1						
6	Dayan Arias	1001219386	21-01-03	O-	N I A	Usaquen	3053240005	Salud T			3				1						
7	Gabriela Ovalle	1067602167	03-07-07	O+	N I A	Bosa	3009573677	Famisanar			3			2	1						
8	Brenda Castelblanco	1025529558	16-05-06	O+	N I A	Ciudad B.	3102496367	Salud T			3				1						
9	Daniel Poveda	1023506066	07-10-04	O+	N I A	Kennedy	3166036781	Salud T						2	1						
10	Kevin Perez	1034576198	18-03-04	B-	N I A	Bosa	3123569705	Compensar			3			2	1						
11	Jineth Sarmiento	1027531472	04-02-06	O+	N I A	Tunjuelito	3137839941	Capital S.			3				1						
12	Johan Cordoba	1027353507	05-09-06	O+	N I A	Ciudad B.	3143022336	Capital S			3				1						
13	Sara Jimenez	1017919618	14-05-02	O+	N I A	Rafael Uribe	3212965655	Compensar			3				1						
14	Eric Barriga	1012336896	06-10-05	A+	N I A	Bosa	3107975440	Famisanar			3			2	1						
15	Valeria Delgado	545 5175	09-05-02	A+	N I A	Usme.	3132272626	Sanitas			3			2	1						
16	Camilo Beltran	1023120242	21-02-02	O+	N I A	Usme	3101225483	Sanitas			3				1						
17																					
18																					
19																					
20																					
21																					
22																					
23																					
24																					
TOTAL											15			6	16						

CONTACTO | CORREO | TELEFONO

COORDINACION DE ENFERMERIA

OBSERVACIONES

Kevin Perez

El lider del SIG se permite comunicar que este documento impreso es una copia no controlada

3616600

Centro Especializado en Vacunación **IPS VACUNAR COLOMBIA SAS** *Vacunarse es su Seguro de Vida*	**FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO**	**FO CAL VC V08 R08 033**
	SIG	**VERSIÓN: 08**
	PROCESO: CALIDAD	**REVISIÓN: 08**
	ESTÁNDAR: PROCESOS PRIORITARIOS	**FECHA: 17-03-2026**

De manera voluntaria, luego de haber recibido información clara, concreta, sencilla y en términos acordes con mi condición; así como explicaciones adecuadas por el personal de salud de IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, informo que comprendo los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones de la aplicación de la o las vacunas que se me administran; de la misma manera se me han indicado las recomendaciones que debo seguir, de acuerdo con la información entregada por los distintos laboratorios productores de la o las vacunas que se me administren.

Efectos pos vacunales: Calor en el sitio de punción, irritación en la zona, dolor y tumefacción de la zona puncionada
Posibles efectos secundarios: fiebre, dolor de cabeza, erupción en la piel, malestar general y/o diarrea

Entiendo que la firma de este documento constituye una expresión autónoma de mi voluntad

Intramural ☐ **Extramural** ☐ **Jornada de vacunación** ☒ **Domicilio** ☐ **Unidad Móvil** ☐

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	CEDULA DE CUIDADANIA	FIRMA DEL PACIENTE	VACUNA ADMINISTRADA	NOMBRE DE QUIEN APLICA LA VACUNA	VISTO BUENO JEFE
08 MAYO 2026	2:48	Luisa Fernanda Pulido Alfonso	1.027.521182	Luisa Pulido	Inf(A) HB(3)	Alejandra	
08 MAYO 2026	2:49	Laura Mariana Bernal Rodriguez	1.140.927.140	Laura Bernal	HB(3) Inf(A)	Alejandra	
08 MAYO 2026	2:50	Samuel Daniel Mundes Gonzalez	1025.142.310	Samuel Mundes	Inf-HB(3)	Alejandra	
08 MAYO 2026	2:52	Juan Diego Gonzalez	1619902155	Juan Gonzalez	HB(3)-Inf-VC(2)	Alejandra	
08 MAYO 2026	2:53	Santiago Prada Ozuna	1028884091		Inf(A) HB(3)	Alejandra	
08 MAYO 2026	2:55	Dayana Melisa Arias Sanabria	1001219.360		Inf(A) HB(3)	Alejandra	
08 MAYO 2026	2:56	Gabriela Valle Rodelo	1.067.602.167	Gabriela O.	HB(3) - VC(2) Inf(A)	Alejandra	
	2:58	Brenda Katerine Castiblanco Lopez	1025529558	~~Katerine Castiblanco~~	HB(3) - Inf(A)	Alejandra	
	3:00	Daniel Felipe Rueda Fajardo	1075060806		HV(2) - Inf(A)	Alejandra	
	3:01	Kevin Alexander Perez Rodriguez	1.034.576 198		VC(2) - Inf - HB(3)	Alejandra	

Centro Especializado en Vacunación IPS VACUNAR COLOMBIA SAS Vacunarse es su Seguro de Vida	**FORMATO CONSENTIMIENTO INFORMADO**	**FO CAL VC V08 R08 033**
	SIG	**VERSIÓN: 08**
	PROCESO: CALIDAD	**REVISIÓN: 08**
	ESTÁNDAR: PROCESOS PRIORITARIOS	**FECHA: 17-03-2026**

De manera voluntaria, luego de haber recibido información clara, concreta, sencilla y en términos acordes con mi condición; así como explicaciones adecuadas por el personal de salud de IPS VACUNAR COLOMBIA SAS, informo que comprendo los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones de la aplicación de la o las vacunas que se me administran; de la misma manera se me han indicado las recomendaciones que debo seguir, de acuerdo con la información entregada por los distintos laboratorios productores de la o las vacunas que se me administren.

Efectos pos vacunales: Calor en el sitio de punción, irritación en la zona, dolor y tumefacción de la zona puncionada
Posibles efectos secundarios: fiebre, dolor de cabeza, erupción en la piel, malestar general y/o diarrea

Entiendo que la firma de este documento constituye una expresión autónoma de mi voluntad

Intramural ☐ **Extramural** ☐ **Jornada de vacunación** ☒ **Domicilio** ☐ **Unidad Móvil** ☐

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PACIENTE	CEDULA DE CUIDADANIA	FIRMA DEL PACIENTE	VACUNA ADMINISTRADA	NOMBRE DE QUIEN APLICA LA VACUNA	VISTO BUENO JEFE
08 MAYO 2026	3:03	Jineth Camila Jaimento Sanchez	1.025531.972	Jineth	HB(3) - INF(A)	Alejandra	
08 MAYO 2026	3:05	Johan Alejandro Cidde Betancour	1.022.353.507	Johan Cordoba.	HB(3) - INF(A)	Alejandra	
08 MAYO 2026	3:06	Sara Sofia Jimenez Valbuena	1012919678	Sara Jimenez.	Inf - HB(3)	Alejandra	
08 MAYO 2026	3:10	Eric Santiago Barriga Padoma	1012336896	Eric Barriga	Inf(A) VC(2) HB(3)	Alejandra	
08 MAYO 2026	3:12	Valeria Valentina Delgado Cambero	PT: 5955175	Valeria Delgado.	Inf - VC(2) HB(3)	Alejandra	
08 MAYO 2026	3:13	Camilo Santiago Beltran Moreno	1013120292	Camilo Beltran	HB(3) - INF(A)	Alejandra	