CONSERVE ESTE CARNÉ.

SE REQUIERE PARA UN BUEN CONTROL DEL ESQUEMA DE VACUNACIÓN.

Preséntelo siempre que asista a un servicio de Salud

Todo niño vacunado está protegido contra enfermedades graves.

Después de la vacunación, el niño puede presentar reacciones como fiebre, dolor y brote. Estas **reacciones son normales** y significan que el niño está produciendo defensas contra las enfermedades para las que fue vacunado

"En caso de presentarse una reacción distinta a las anteriores, consulte a la institución de salud más cercana".

Lito Eroldo 251

MINISTERIO DE SALUD - D.N.S.A.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

«HOSPITAL SAN RAFAEL»

SANTO DOMINGO

CARNÉ DE VACUNACIÓN (SIS 153)

María Fernanda Velasquez

NOMBRE DEL VACUNADO

FECHA DE NACIMIENTO: Día 22 Mes 5 Año 02

INSTITUCION E.S.E. [illegible]

MUNICIPIO Santo Do[illegible]

CARNÉ NÚMERO

ZONA SECTOR AREA

Su próxima cita es [illegible]

Powered by CamScanner

OR. 31-05 2010 Serum 015-Joro

ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	Dosis	FECHA DE VACUNA Día	Mes	Año	Lote	Nombre del Vacunador	Refuerzos	Lote
B.C.G. (Antituberculosis)	U	20	04	02		Rosaura D		
Antipoliomielítica	R.N.							
	1ª	25	03	02		Olga L	05-11-03	W 5022
	2ª	03	06	02		Nidia		
	3ª	05	10			Mylena		
D.P.T. (Difteria, Tosferina, Tétanos)	1ª	25	03	02		Olga L	05-11-03	W 5022
	2ª	03	06	02		Nidia		
	3ª	05	10	02		Mylena		
Antihepatitis B.	1ª	25	03	02		Olga L		
	2ª	03	08	02		Nidia		
	3ª	05	10	02		Mylena		
Triple Viral (Sar. Pap. Rub.)	U	05	04	03		Sandra		
Toxoide Tetánico (Tétanos)	R1=	05	06	17	D2288	Nidia		
	2ª							
	3ª							
Toxoide Diftérico (Tétanos y Difteria)	1ª							
	2ª							
	3ª							
Sarampión	U	05	11	02		Mylena		
Antifiebre Amarilla	U	05	04	03		Sandra		
Meningo-BC (Meningococo)	1ª							
	2ª							
Hib (Hemofilus Influenza)	1ª	25	03	02		Olga L		
	2ª	03	08	02		Nidia		
	3ª	05	10	02		Mylena		
Rubeóla	U							

(1) VP# 30/05/2013 (2) 25/11/2003

Powered by CamScanner

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

Nombres y apellidos / Full name: **MARIA FERNANDA VELASQUEZ VASQUEZ**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1007319899**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **22/03/2002**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **0**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of Vaccination: Día / Day	Mes / Month	Año / Year	Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
Fiebre Amarilla	Única	5	4	2003			SANTO DOMINGO ESE H. San Rafae	NIDIA INES CARMONA OSORIO
Triple Viral	Primera	23	3	2007			SANTO DOMINGO ESE H. San Rafae	NIDIA INES CARMONA OSORIO
VPH	Primera	28	5	2013			SANTO DOMINGO ESE H. San Rafael	NIDIA INES CARMONA OSORIO
VPH	Segunda	25	2	2014			SANTO DOMINGO ESE H. San Rafael	NIDIA INES CARMONA OSORIO
TD Adulto	Primer Refuerzo	5	6	2017		D2288	SANTO DOMINGO ESE H. San Rafae	NIDIA INES CARMONA OSORIO
COVID MODERNA	Primera	6	8	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	035021A	SANTO DOMINGO ESE H. San Rafael	ROBINSON ANDRES ALZATE AGUIRRE
COVID MODERNA	Segunda	15	10	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	039918	SANTO DOMINGO ESE H. San Rafael	ROBINSON ANDRES ALZATE AGUIRRE
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	10	9	2022		220500322C	MEDELLIN PROFAMILIA IPS MEDELLIN	YENY GRISALES

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in thi document was extracted from **PAIWEB**, according t o the Wide **Program** c Inmunization - **PAI** (by i ts acronym i n spanish: Programa Ampliado d Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document ha received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code tha should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcar institutions and health service plan administrators.

Powered by CamScanner