# Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

## VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 7f842208-c641-4f42-97ad-0bb1df8b443e

Nombres y apellidos / Full name: **ANGEL SMITH NUÑEZ CLAVIJO**

Tipo de identificación / ID Type: **REGISTRO CIVIL**

Número de identificación / ID Number: **1 1 4 0 9 3 8 7 1 4**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **25/04/2020**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3004216440**

Correo electrónico / e-mail: **NOSABE@GMAIL.COM**

## Datos de Vacunación / Vaccination detail

| Vacuna / Vaccine | Dosis / Doses | Fecha de aplicación / Date of vaccination | | | Laboratorio / Laboratory | Número de Lote / Vaccine Batch | IPS Vacunadora / Administering Center | Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Dia / Day | Mes / Month | Año / Year | | | | |
| BCG | Única | 26 | 04 | 2020 | | 0398G1860221 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANA ISABEL ACOSTA |
| Hepatitis B Pediatrica | Adicional | 26 | 04 | 2020 | | 03284C859 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANA ISABEL ACOSTA |
| Triple Viral | Primera | 26 | 04 | 2020 | | 0130B062AC | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Anti Polio Inactivo (VIP) | Primera | 26 | 06 | 2020 | | P3N45 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Neumococo Conjugado 10valente | Primera | 26 | 06 | 2020 | | ASPNB242AO | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Pentavalente PAI | Primera | 26 | 06 | 2020 | | 2859X025C | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Rotavirus | Primera | 26 | 06 | 2020 | | AROLC263BB | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Anti Polio Inactivo (VIP) | Segunda | 26 | 08 | 2020 | | P3N46 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Neumococo Conjugado 10valente | Segunda | 26 | 08 | 2020 | | ASPNB243BB | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Pentavalente PAI | Segunda | 26 | 08 | 2020 | | 2854X017BC | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Rotavirus | Segunda | 26 | 08 | 2020 | | AROLC265BB | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Anti Polio Inactivo (VIP) | Tercera | 29 | 10 | 2020 | | R3L89 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Pentavalente PAI | Tercera | 29 | 10 | 2020 | | 2854X031E | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| INFLUENZA TRIVALENTE PEDIÁTRICA | Primera | 29 | 10 | 2020 | | U3B98 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |

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 this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

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

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

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

# Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

## VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 7f842208-c641-4f42-97ad-0bb1df8b443e

Nombres y apellidos / Full name: **ANGEL SMITH NUÑEZ CLAVIJO**

Tipo de identificación / ID Type: **REGISTRO CIVIL**

Número de identificación / ID Number: **1 1 4 0 9 3 8 7 1 4**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **25/04/2020**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3004216440**

Correo electrónico / e-mail: **NOSABE@GMAIL.COM**

## Datos de Vacunación / Vaccination detail

| Vacuna / Vaccine | Dosis / Doses | Fecha de aplicación / Date of vaccination | | | Laboratorio / Laboratory | Número de Lote / Vaccine Batch | IPS Vacunadora / Administering Center | Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Dia / Day | Mes / Month | Año / Year | | | | |
| INFLUENZA TRIVALENTE PEDIÁTRICA | Segunda | 01 | 12 | 2020 | | U3B98 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Hepatitis A Pediátrica | Única | 26 | 04 | 2021 | | 1000998 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Neumococo Conjugado 10valente | Refuerzo | 26 | 04 | 2021 | | ASPND288AB | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Varicela | Primera | 26 | 04 | 2021 | | M15389 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Triple viral | Primera dosis | 26 | 04 | 2021 | Triple Viral -SERUM | 0130N062A | UBA PARAISO | |
| Sarampión Rubéola | Adicional | 12 | 09 | 2021 | | 0129W219 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| INFLUENZA TRIVALENTE PEDIÁTRICA | Refuerzo | 13 | 09 | 2021 | | U38B87 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | ANGELICA RODRIGUEZ |
| Sarampión y Rubéola | Adicional | 13 | 09 | 2021 | Sarampión -Rubéola - SERUM | 0129W219 | UBA PARAISO | |
| Anti Polio Oral (VOP) | Primer Refuerzo | 14 | 05 | 2022 | | 1801P019 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | SANDRA MARTINEZ |
| DPT | Primer Refuerzo | 14 | 05 | 2022 | | 2821Q12B | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | SANDRA MARTINEZ |
| Fiebre amarilla | Primera dosis | 14 | 05 | 2022 | Fiebre Amarilla - SANOFI PASTEUR | 211VFC012Z | GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL VISTA HERMOSA | |
| Triple viral | Primer refuerzo | 09 | 05 | 2023 | Triple Viral -SERUM | 0131N082B | GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL VISTA HERMOSA | |
| COVID SINOVAC | Primera | 11 | 08 | 2023 | Sinovac | B2O2109143 | UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VISTA HERMOSA | YEIMY LORENA CAPERA QUESADA |
| Fiebre Amarilla | Única | 28 | 04 | 2025 | Fabricante | 23K0929 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | YOLANDA CASTRO CUMBE - CC20875729 - ACTIVO |

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 this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

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

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

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

# Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

## VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 7f842208-c641-4f42-97ad-0bb1df8b443e

Nombres y apellidos / Full name: **ANGEL SMITH NUÑEZ CLAVIJO**

Tipo de identificación / ID Type: **REGISTRO CIVIL**

Número de identificación / ID Number: **1140938714**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **25/04/2020**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3004216440**

Correo electrónico / e-mail: **NOSABE@GMAIL.COM**

## Datos de Vacunación / Vaccination detail

| Vacuna / Vaccine | Dosis / Doses | Fecha de aplicación / Date of vaccination | | | Laboratorio / Laboratory | Número de Lote / Vaccine Batch | IPS Vacunadora / Administering Center | Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Dia / Day | Mes / Month | Año / Year | | | | |
| Anti Polio Inactivo (VIP) | Segundo Refuerzo | 28 | 04 | 2025 | Bilthoven Biologicals BV | 2413007A | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | YOLANDA CASTRO |
| DPT | Segundo Refuerzo | 28 | 04 | 2025 | Serum | 2823X022B | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | YOLANDA CASTRO |
| Varicela | Refuerzo | 28 | 04 | 2025 | MERCK SHARP DOHME | Y009102 | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | YOLANDA CASTRO |
| Triple Viral | Refuerzo | 28 | 04 | 2025 | Serum | 0133N121A | RICAURTE ESE CENTRO DE SALUD | YOLANDA CASTRO |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

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 this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

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

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

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