

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Tarjeta de Identidad	Número de identificación:	97121206076
Nombres y Apellidos	STEFANY ROCIO SANCHEZ DIAZ		
Fecha de nacimiento:	12/12/1997		

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
DPT	Única				
DPT Acelular	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Única				
Fiebre amarilla	Primera dosis				
	Refuerzo				
Fiebre tifoidea	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A	Primera dosis				
	Segunda dosis				
Hepatitis A, Hepatitis B	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
Hepatitis B	Primera dosis	26/01/2015	Engerix B Adultos	1434017	IPS TANIA SALUD TEUSAQUILLO
	Segunda dosis	02/03/2015	Engerix B Adultos	1434019	IPS TANIA SALUD ANTONIO NARIÑO
	Tercera dosis	07/04/2015	Engerix B Adultos	1434019	IPS TANIA SALUD ANTONIO NARIÑO
Influenza	Única				
Meningococo Conjugado	Única				
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Única				
Td	Primera dosis	26/01/2015	Toxoide Tetánico y diftérico	024L3002B	IPS TANIA SALUD TEUSAQUILLO

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Tarjeta de Identidad	Número de identificación:	97121206076
Nombres y Apellidos	STEFANY ROCIO SANCHEZ DIAZ		
Fecha de nacimiento:	12/12/1997		

Td	Segunda dosis	02/03/2015	Toxoide Tetánico y diftérico	024L3002B	IPS TANIA SALUD ANTONIO NARIÑO
Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
Triple viral	Primera dosis				
	Refuerzo				
	Primera dosis				
Varicela	Primera dosis				
	Segunda dosis				
VPH Bivalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Tetravalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				

FECHA	AGOSTO 9 DE 2019
NOMBRE	SANCHEZ DIAZ STEFANY ROCIO
IDENTIFICACION	1.012.453.063
EDAD	21
EMPRESA	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE - USS BOSA

EXAMEN

HEPATITIS B, TITULACION DE ANTICUERPOS

RESULTADO 893,9 UI/L

CRITERIOS DE INTERPRETACION

ENTRE 0 A 9,9 UI/L	SEROCONVERSION / INICIAR ESQUEMA
ENTRE 10,0 A 100,0 UI/L	SEROPROTECCION / REFUERZO A LOS 6-12 MESES
ENTRE 100,1 A 1000,0 UI/L	HIPERRESPUESTA / REFUERZO A LOS 2 AÑOS
MAYOR A 1000,0 UI/L	HIPERRESPUESTA / REFUERZO A LOS 5 AÑOS

Método: MICROELISA

María Gómez
Atentamente
Rg. 7598 U.C.M.C.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	23-05-12	012N1017	carlos
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	20-7-18	012M7202	Jerson
Fiebre amarilla	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	20-7-18	R3B44 01/10	Jerson
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				

Dpto. Andes
 Aux. Enferm.
 Fundación San Juan
 Resolución 3892

VPH
 20-7-18

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	06/04/2017	Dpto.	
	2	22/02/21	23381024F14	Paula P.
	3	22/02/2022		
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Otras				

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos



La salud
es de todos

Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Stefany Rocio

Apellidos:

Sanchez Diaz

Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I.

Pasaporte

No.

1012453063

Fecha de
nacimiento:

Día

12

Mes

12

Año

1997

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO.



MINSALUD



GOBIERNO DE COLOMBIA

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Stefany

Apellidos:

Sanchez

Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I.

Pasaporte

No.

1012453063

Fecha de
Nacimiento:

Día

12

Mes

12

Año

1997

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación ó
Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



SECTOR SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DEPARTAMENTO DE
CUNDINAMARCA
Secretaría de Salud

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Stefany

Apellidos:

Sanchez

Documento
de Identidad:

CC

TI

PASA-
PORTE

No.

Fecha de
Nacimiento:

Día:

Mes:

Año:

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunador Nombre vacunador
Hepatitis B	1	24 ENE. 2022	UFX20010	IPS Vacunador 12 de Marzo
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Otras				

Biológico		Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH		1			
		2			
		3			
Anti rábica		1			
		2			
		3			
		4			
		5			
Influenza	Anual	20-7-18	R3B 44 01/18	Jesús García	
Otras					

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación
o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

MSD
Varivax®
Vacuna de virus atenuados vivos de Varicela
Mal con polvo liofilizado (vacuna) para reconstituir
a una dosis de 15000FCID₅₀ de suspensión inyectable.

Via de administración: Subcutánea
Registro Sanitario No.
INVIMA 2016M-0017504

700453003/00-1/1479

nsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: **STEFANY ROCIO**

Apellidos: **SANCHEZ DIAZ.**

Documento de identidad: C.C. ☒ X.T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. **1012453063**

Fecha de nacimiento: Día **12** Mes **12** Año **1997**

MiVacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co

 **La salud es de todos** **Minsalud**

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: **Estefany Rocio**

Apellidos: **SANCHEZ DIAZ**

Documento de identidad: C.C. ☒ X.T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No. **1012453063**

Fecha de nacimiento:

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diférico (Td)	1	06/04/2017	Delta.	
	2	22/03/21	23381024F194	Paula P.
	3	5-9-2022	2331011C DSH	
	4	6-5-2023		
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	5-9-2022	5077006C	
Otras	1	09 SET. 2022	compensar	salu
	2		compensar	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabrica	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	19/2/21	Pfizer BioTech	EN1194	Clínica San Luis	Sandra Carroscá	1093736 224
	2	13/03/21	Pfizer BioTech	EN1195	Clínica San Luis	Nancy Roa	39654814
③		Sep 2/22	Janssen	206212	HOSPITAL SAN IGNACIO	Emilio Ortiz Rodríguez Auxiliar de Enfermería C.C. 62.180.497	

Certificado de Vacunación

Institución:

Comfahoy IPS Tunja

Nombre:

Stefany Rocío Sanchez Diaz

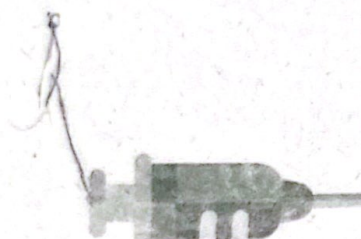
Identificación:

1012483063

Tel:

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Td	4	26-04-2025	X-3D0217V	Juarez
Td	5	26-9-26		

Cortesía de Sanofi Pasteur



MiVacuna

Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud



MiVacuna

Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Stepany Rocio

Apellidos:

Sanchez Diaz

Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No. 1012 453063

Fecha de
nacimiento:

Día 12 Mes 12 Año 1997

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
Influenza COVID-19	1	20-09-2025	Green Cross	V50525006		Maria A. Buitrago Aux. de Enfermería C.C. 23.973.699	
	2						