Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 375b67fa-bbdc-4441-90ae-e1dccfc3f2d8

Nombres y apellidos / Full name: **ANNY JACQUELINE RANGEL JIMENEZ**

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

Número de identificación / ID Number: **1004463619**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **02/12/2000**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

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				
VPH	Primera	12	06	2013		H022245	STA MARTA IPS ALCAZAREZ	
Influenza Adultos Particular	Anual	23	08	2018		UI928AC	STA MARTA CAJAMAG MAGDALENA	MIRLANDYS QUINTERO MORENO
TD Adulto	Primera	31	07	2019		221501517B	STA MARTA PUESTO DE SALUD LOS ALMENDROS	ARMINDA PAZ AREVALO
Sarampión Rubéola	Adicional	31	07	2019		0128M411	STA MARTA PUESTO DE SALUD LOS ALMENDROS	CLEOTILDE GARCIA VILLARRAGA
Hepatitis B Adultos Particular	Primera	22	08	2019		UFX19001	STA MARTA CAJAMAG MAGDALENA	MIRLANDYS QUINTERO MORENO
Hepatitis B Adultos Particular	Segunda	19	02	2020		UFX19002	STA MARTA CAJAMAG MAGDALENA	MIRLANDYS QUINTERO MORENO
Triple Viral Particular	Refuerzo	19	02	2020		A69FE988A	STA MARTA CAJAMAG MAGDALENA	LUZ STELLA ROJAS VILLABONA
TD Adulto	Segunda	19	02	2020		2338X004AE	STA MARTA PUESTO DE SALUD LOS ALMENDROS	LEXANDRA PERLAZA LASTRA
Fiebre Amarilla	Única	19	02	2020		P3M811V	STA MARTA PUESTO DE SALUD LOS ALMENDROS	LEXANDRA PERLAZA LASTRA
Hepatitis B Adultos Particular	Tercera	02	02	2021		UFX19007	STA MARTA CAJAMAG MAGDALENA	MIRLANDYS QUINTERO MORENO
COVID PFIZER	Primera	20	04	2021	PFIZER	ER9449	PREVENIR 1A S.A.	MARLEIDIS BURGOS GARCIA
COVID PFIZER	Segunda	11	05	2021	PFIZER	EW0195	PREVENIR 1A S.A.	MARLEIDIS BURGOS GARCIA
TD Adulto	Tercera	19	08	2021		2338L024F	STA MARTA PUESTO DE SALUD LOS ALMENDROS	OMAIRA ESCOBAR
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	19	08	2021		V50221008	STA MARTA PUESTO DE SALUD LOS ALMENDROS	OMAIRA ESCOBAR

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: 375b67fa-bbdc-4441-90ae-e1dccfc3f2d8

Nombres y apellidos / Full name: **ANNY JACQUELINE RANGEL JIMENEZ**

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

Número de identificación / ID Number: **1004463619**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **02/12/2000**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

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				
COVID MODERNA	Primer Refuerzo	04	12	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	018D22A	NATALIS S.A.S PERINATOLOGIA, DIAGNOSTICO Y ULTRASONIDO PRENATAL	JOSE LUIS GONZALEZ RENGIFO
Antirrábica Humana Intramuscular Pre Exposición	Primera	05	11	2023	Serum	1480M091	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	ERIKA PATRICIA AGUIRRE RAMIREZ
Antirrábica Humana Intramuscular Pre Exposición	Segunda	22	11	2023	Serum	1480M091	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	ERIKA PATRICIA AGUIRRE RAMIREZ
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	23	04	2024	Green Cross	V50524001	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	ERIKA AGUIRRE
INFLUENZA TRIVALENTE	Anual	23	04	2026	GC BIOPHARMA CORP	V50526002	PIVIJAY ESE HOSPITAL SANTANDER HERRERA	YOLANDA ISABEL ARRAUTH ECHAVEZ - CC57303836 - INACTIVO
Sarampión Rubéola	Adicional Bloqueo	23	04	2026	Serum	0096M003	PIVIJAY ESE HOSPITAL SANTANDER HERRERA	YOLANDA ISABEL ARRAUTH ECHAVEZ - CC57303836 - INACTIVO

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.