PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)

PAISOFT 2.7.5 (2014.03.06)

ESE HOSPITAL PEDRO NEL CARDONA - ARBOLETES

HISTORIA DE VACUNACION



DOCUMENTO	**TI**	**1007398002**		
NOMBRE	**CAMILA**		**FLOREZ**	**CONTRERAS**
FECHA DE NACIMIENTO	**1999/11/08**			
DIRECCION				
TELEFONO(S)				

VACUNAS PAI

	APLICACION	FECHA	BIOLOGICO	LOTE	LABORATORIO
BCG					
	DOSIS 1	1999/11/13	BCG		
DPT					
	DOSIS 1	2000/01/25	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS 2	2000/03/14	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS 3	2000/05/09	DPT (BACTERIANA)		
	REFUERZO 1	2001/03/13	DPT (BACTERIANA)		
	REFUERZO 2	2005/02/18	DPT (BACTERIANA)		
FIEBRE AMARILLA					
	DOSIS 1	2001/03/14	FA (FIEBRE AMARILLA)		
HAEMOPHILUS INFLUENZA b					
	DOSIS 1	2000/03/14	Hlb (HAEMOPHILUS INFLUENZAE b)		
	DOSIS 2	2000/07/25	Hlb (HAEMOPHILUS INFLUENZAE b)		
	DOSIS 3	2000/09/22	Hlb (HAEMOPHILUS INFLUENZAE b)		
HEPATITIS B					
	DOSIS 1	1999/11/13	HB (HEPATITIS B)		

Scanned with CamScanner

	DOSIS	2	2000/01/25	HB (HEPATITIS B)		
	DOSIS	3	2000/03/14	HB (HEPATITIS B)		
PAPILOMA VIRUS						
	DOSIS	1	2013/05/07	PVH - (PAPILOMAVIRUS HUMANO)	H 018961	MERK
	DOSIS	2	2013/11/26	PVH - (PAPILOMAVIRUS HUMANO)	J 005798	MERK
POLIO						
	DOSIS	1	2000/01/25	VOP (POLIO ORAL)		
	DOSIS	2	2000/03/14	VOP (POLIO ORAL)		
	DOSIS	3	2000/05/09	VOP (POLIO ORAL)		
	R.NACIDO	1	1999/11/13	VOP (POLIO ORAL)		
	REFUERZO	1	2001/03/13	VOP (POLIO ORAL)		
	REFUERZO	2	2005/02/18	VOP (POLIO ORAL)		
RUBEOLA						
	DOSIS	1	2000/11/22	SRP (SARAMPION+RUBEOLA+PAROTIDITIS)		
	REFUERZO	1	2005/02/18	SRP (SARAMPION+RUBEOLA+PAROTIDITIS)		
SARAMPION						
	DOSIS	1	2002/06/04	AS (SARAMPION)		
	REFUERZO	1	2005/02/18	SRP (SARAMPION+RUBEOLA+PAROTIDITIS)		
SR(SARAMPION+RUBEOLA)						
	DOSIS	1	2012/03/01	SR (SARAMPION+RUBEOLA)		
SRP						
	DOSIS	1	2000/11/22	SRP (SARAMPION+RUBEOLA+PAROTIDITIS)		
	REFUERZO	1	2005/02/18	SRP (SARAMPION+RUBEOLA+PAROTIDITIS)		
Td (Adultos)						
	DOSIS	1	2000/01/25	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS	2	2000/03/14	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS	3	2000/05/09	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS	4	2001/03/13	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS	5	2005/02/18	DPT (BACTERIANA)		
	REFUERZO	1	2015/04/15	Td (TETANOS-DIFTERIA ADULTOS)	024L3002B	SERUM
TT (Tétanos)						
	DOSIS	1	2000/01/25	DPT (BACTERIANA)		

Scanned with CamScanner

	DOSIS	2	2000/03/14	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS	3	2000/05/09	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS	4	2001/03/13	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS	5	2005/02/18	DPT (BACTERIANA)		
	REFUERZO	1	2015/04/15	Td (TETANOS-DIFTERIA ADULTOS)	024L3002B	SERUM

VACUNAS COMPLEMENTARIAS

	APLICACION	FECHA	BIOLOGICO	LOTE	LABORATORIO
DIFTERIA (Sola)					
	DOSIS 1	2000/01/25	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS 2	2000/03/14	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS 3	2000/05/09	DPT (BACTERIANA)		
	DOSIS 4	2005/02/18	DPT (BACTERIANA)		
PAROTIDITIS (Sola)					
	DOSIS 1	2000/11/22	SRP (SARAMPION+RUBEOLA+PAROTIDITIS)		
	REFUERZO 1	2005/02/18	SRP (SARAMPION+RUBEOLA+PAROTIDITIS)		

Scanned with CamScanner

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: f2cb49a3-5620-425c-af8b-03137a7057a

Nombres y apellidos / Full name: **CAMILA FLOREZ CONTRERAS**

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

Número de identificación / ID Number: **1007398002**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **08/11/1999**

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

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3218802889**

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				
Fiebre Amarilla	Única	14	3	2001		W6400	ARBOLETES ESE H. Pedro Nel Cardona	CARLOS ALBEIRO PIEDRAHITA RESTREPO
COVID MODERNA	Primera	4	8	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	055D21A	ARBOLETES ESE H. Pedro Nel Cardona	ANTONINA BARON COGOLLO
COVID JANSSEN	Segunda	20	4	2022	Janssen	201G21A	CAUCASIA ESE H. Cesar Uribe Piedrahita	STEFAN GLORIEC GOMEZ ALZATE

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.