

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de identificación: 1123320562
Nombres y Apellidos: NANCY EDITH GARCIA OBANDO
Fecha de nacimiento: 05/04/1985

Vacuna	Dosis	Fecha	Nombre comercial	Lote	Institución vacunadora
Anti - Rábica	Primera dosis	13/10/2023	Serum	1480M091	Centro de Salud Villa Javier
Antirrábica profiláctica	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Segundo refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
BCG	Única				
COVID - 19	Primera dosis	05/03/2021	Pfizer	EN1195	CAMI II FONTIBON - CENTRO ESPECIALISTAS
	Adicional	13/09/2024	Moderna SPIKEVAX XBB.1.5 (0.5 ml)	026J23A	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL ESE
DPT	Única				
DPT Acelular	Única	17/05/2020	Bostrix - GSK	AC37B295DB	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL FONTIBON
Fiebre amarilla	Primera dosis	19/12/2014	Fiebre Amarilla - SANOFI PASTEUR		
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	23/07/2007			CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL BOGOTA
	Segunda dosis	08/02/2014	Engerix B Adultos	034I2002b	GONZALO HERNANDO MENDEZ GONGORA
	Tercera dosis	06/04/2024	EUVAX B (LG Chem)	UVX21004	UPA 10 CENTRO GEDIATRICO -ABASTOS
Hepatitis B segundo esquema	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Refuerzo				

Datos del Vacunado

Tipo de identificación: Cédula de Ciudadanía
Número de identificación: 1123320562
Nombres y Apellidos: NANCY EDITH GARCIA OBANDO
Fecha de nacimiento: 05/04/1985

Influenza	Única	13/09/2024	Green Cross 0.5 ml	V50524004	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL ESE
Meningococo	Única				
Meningococo Conjugado	Única	22/08/2019	Menveo	AMAA001A	GRUPO EXTRAMURAL - KENNEDY
Meningococo Polisacárido	Primera dosis				
Neumo Conjugado	Única				
Neumo Polisacárido	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo	Primera dosis				
	Refuerzo				
Neumococo Trece valente	Primera dosis				
	Refuerzo				
Sarampión y Rubéola	Primera dosis	14/11/2018	Sarampión -Rubéola - SERUM		
Td	Primera dosis	23/12/2009	Tetavax		CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO RESTREPO
	Segunda dosis	23/01/2010	Tetavax		CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO RESTREPO
	Tercera dosis	03/08/2012	Toxoide Tetánico y diftérico	024I9011d	VIRREY SOLIS I.P.S S.A. OLAYA
	Cuarta dosis	08/02/2014	Toxoide Tetánico y diftérico	024L1009E	GRUPO EXTRAMURAL - HOSPITAL RAFAEL URIBE URIBE - ANTONIO NARIÑO
	Quinta dosis	14/11/2018	Toxoide Tetánico y diftérico		
Toxoide Tetánico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Primer refuerzo				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
Toxoide Tetánico Diftérico	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Cuarta dosis				
	Quinta dosis				
	Refuerzo				

Datos del Vacunado

Tipo de identificación:	Cédula de Ciudadanía
Número de identificación:	1123320562
Nombres y Apellidos	NANCY EDITH GARCIA OBANDO
Fecha de nacimiento:	05/04/1985

Triple viral	Primera dosis				
	Refuerzo				
	Primera dosis				
Varicela	Primera dosis	08/02/2014	Varilrix	5101161	GONZALO HERNANDO MENDEZ GONGORA
Varicela + Triple Viral	Única				
VPH Bivalente	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
VPH Nona Valente	Única				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Única				
VPH Tetraivalente	Única				
	Primera dosis				
	Segunda dosis				
	Tercera dosis				
	Única				

Carné Digital de Vacunación

Colombia

Esquema de Vacunación



VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD



ID: d47a610c-549a-41e5-9ca0-f32d50d240a1

Nombres y apellidos / Full name

NANCY EDITH GARCIA OBANDO

Tipo de identificación / ID Type

CÉDULA DE CIUDADANÍA

Número de identificación / ID Number

1 1 2 3 3 2 0 5 6 2

Fecha de nacimiento / Date of birth

05/04/1985

País nacimiento / Country of birth

COLOMBIA

Número de contacto (móvil) / Phone number

3138455037

Correo electrónico / e-mail

NANCYEDITH_0405@HOTMAIL.COM

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Edad	Vacuna	Dosis	Fecha de aplicación			Laboratorio	Número de Lote	IPS Vacunadora	Nombres y apellidos del vacunador
			Date of vaccination						
Age	Vaccine	Doses	Día	Mes	Año	Laboratory	Vaccine Batch	Administering Center	Full name Vaccinator
			Day	Month	Year				
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Primera	5	3	2021	PFIZER	EN1195	USS LAURELES	ADRIANA PATRICIA ALARCON PARRA
Sin rango de edad	COVID PFIZER	Segunda	26	3	2021	PFIZER	EN1195	USS LAURELES	ANGELICA MARIA ENCISO CARDOZO
Sin rango de edad	COVID MODERNA	Primer Refuerzo	28	11	2021	MODERNA SWITZERLAND GMBH	017J21A	HOME SALUD SAS	MAGALY MARCELA LEITON GASCA
Sin rango de edad	COVID MODERNA	Segundo Refuerzo	23	12	2022	MODERNA SWITZERLAND GMBH	046C22-2A	USS LAURELES	ROBINSON FERNANDO ROJAS AVELLANEDA
Sin rango de edad	COVID MODERNA BIVALENTE	Adicional	19	12	2023	Catalent Indiana	019M22A	UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD VILLA JAVIER	JASBLEIDY TATIANA PATIÑO VALERO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema de Información 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.

The Ministry of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from PAIWEB, according to the Wide Program of Immunization - 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.