

PAI

## PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

GOBIERNO  
DE COLOMBIA

MINSALUD

NOMBRE: Maria Fernanda Gonzalez Suarez

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1214727452

VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACION			NÚMERO DE LOTE	LABORATORIO	IPS VACUNADORA	FECHA DE PRÓXIMA CITA			NOMBRE DE VACUNADOR
		DD	MM	YYYY				DD	MM	YYYY	
Influenza estacional Mujeres gestantes a partir de la semana 14	Primera										
	Segunda										
	Tercera										
	Cuarta										
	Quinta										
Toxide tetánico y diftérico (Td)	Primera dosis	07	6	2013			MEDELLIN PROMEDAN Centro IPS				DEISY AIEJANDRA GONZALEZ HOYOS
	Segunda dosis	29	7	2013			MEDELLIN PROMEDAN Centro IPS				DEISY AIEJANDRA GONZALEZ HOYOS
	Tercera dosis	31	1	2014			MEDELLIN PROMEDAN Centro IPS				DEISY AIEJANDRA GONZALEZ HOYOS
	Cuarta dosis	31	5	2019	221501517B	Biological E Limited	MEDELLIN CIS COMFAMA San Ignacio	30	6	2019	DEICY YORDALY ZULETA ALZATE
	Quinta dosis	05	06	20	2338X003TB	Biological	COMFAMA				Genap
Virus del Papiloma Humano (VPH)	Refuerzo 1										
	Refuerzo 2										
	Refuerzo 3										
	Primera dosis										
Rabia Humana	Segunda dosis										
	Tercera dosis										
	Cuarta dosis										
	Quinta dosis										
Suero antirrábico	Primera dosis										
	Adicional										
DPT Acelular	Primera dosis										
	Segunda dosis										
	Tercera dosis										
	Cuarta dosis										
	Quinta dosis										
	Primer Refuerzo										
Fiebre Amarilla	Segundo Refuerzo										
	Unica	19	2	2020	R3L021V	SANOFI	MEDELLIN CIS COMFAMA San Ignacio	19	3	2020	DEICY YORDALY ZULETA ALZATE
Fiebre tifoidea	Primera dosis										
	Segunda dosis										
Hepatitis A	Primera dosis										
	Segunda dosis										
Hepatitis B	Primera dosis										
	Segunda dosis										
	Tercera dosis										
	Refuerzo										
Influenza estacional	Adicional										
	Primera	31	5	2019	UJ150AC	SANOFI	MEDELLIN CIS COMFAMA San Ignacio	30	6	2019	DEICY YORDALY ZULETA ALZATE
	Dosis anual	22	6	2020	UJ381AD	Sanofi	MEDELLIN SURA Cordoba IPS	22	6	2020	PATRICIA ELENA VALENCIA VILLEGAS
	Dosis anual										
	Dosis anual										
Anti tuberculosis (BCG)	Unica										
Triple viral	Unica										
	Refuerzo										
Sarampión y Rubéola	Primera dosis										
	Refuerzo										
Meningococo Conjugado	Primera										
	Segunda										
Meningococo Polisacárido	Unica										
Neumo Conjugado	Unica										
Neumococo Polisacárido	Primera dosis										
	Refuerzo										
Herpes zoster	Unica										





# Certificado de Vacunación

Institución: COMFAMA

Nombre: MARIA FERNANDA GONZALEZ

Identificación: 7274727452 Tel. \_\_\_\_\_

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
HA	1	20-08-2020	E3E986V	Natalia
	2	20-02-	2021	

Cortesía de Sanofi Pasteur



# Certificado de Vacunación

Institución:

San Juan

Nombre:

Yana Bay faller

Identificación:

7.214.727 Tel: 152

Vacuna

Dosis

Fecha Aplicación

Lote No.

Firma Vacunador

FD

1

18.05.20

63A021V

Notel



# Certificado de Vacunación

Institución:

Nombre:

Identificación:

Maria Fernanda Gonzalez

1214727452

Tel:

Vacuna

Dosis

Fecha Aplicación

Lote

Firma Vacunador

Influenza

22.05.20

Fluadri™  
0.5 ml

L:  
M:  
E:

UJ381AD  
02FEB20  
02FEB21

Desprender

[Signature]

Cortesía de Sanofi Pasteur