

# ESQUEMA DE VACUNACION

| VACUNA                                     | Dosis | FECHA DE VACUNA |     |     | Lote | Nombre del Vacunador | Refuerzo |
|--|-------|-----------------|-----|-----|------|----------------------|----------|
|  |       | Día             | Mes | Año |      |                      |          |
| B.C.G. (Antituberculosis)                  | U     | 24              | 09  | 97  |      |                      |          |
| Antipoliomielítica                         | R.N   | 24              | 09  | 97  |      |                      |          |
|  | 1ª    | 21              | 11  | 97  |      |                      | Dic-5-98 |
|  | 2ª    | 28              | 01  | 98  |      |                      | 11-04-99 |
|  | 3ª    | 07              | 04  | 97  |      |                      | 11-04-99 |
| D.P.T<br>(Difteria, Tosferina, Tétanos)    | 1ª    | 21              | 11  | 97  |      |                      | 11-04-99 |
|  | 2ª    | 28              | 01  | 98  |      |                      | 8-10-02  |
|  | 3ª    | 07              | 04  | 98  |      |                      |          |
|  | 1ª    | 24              | 09  | 97  |      |                      |          |
| Antihpatitis B.                            | 2ª    | 21              | 11  | 97  |      |                      |          |
|  | 3ª    | 07              | 04  | 97  |      |                      |          |
|  | U     | 11              | 04  | 99  |      |                      |          |
| Antisarampion                              | U     |                 |     |     |      |                      |          |
| Toxoides Tetánico<br>(Tétanos)             | 1ª    |                 |     |     |      |                      |          |
|  | 2ª    |                 |     |     |      |                      |          |
|  | 3ª    |                 |     |     |      |                      |          |
| Toxoides Difterico<br>(Tétanos y Difteria) | 1ª    |                 |     |     |      |                      |          |
|  | 2ª    |                 |     |     |      |                      |          |
|  | 3ª    |                 |     |     |      |                      |          |
| Triple Viral (Sar. Pap. Rub.)              | U     | 28              | 09  | 98  |      |                      |          |
| Antifebre Amarilla                         | U     | 24              | 07  | 03  |      |                      |          |
| Meningo-BC                                 | 1ª    | 03              | 04  | 04  |      |                      |          |
| (Meningococo)                              | 2ª    | 11              | 09  | 04  |      |                      |          |
| Hib  | 1ª    | 21              | 11  | 97  |      |                      |          |
| (Hemofilius Influenza)                     | 2ª    | 28              | 01  | 98  |      |                      |          |
|  | 3ª    | 07              | 04  | 98  |      |                      |          |
| Varicela                                   | 1ª    | 19              | 04  | 99  |      |                      |          |
|  | 2ª    | 24              | 04  | 99  |      |                      |          |

SR 10-3-2011 012104 RF=04-10-08 1707000005 NOV

| Biológico                                      | Dosis | Fecha      | Fabricante y Lote | Firma |
|--|-------|------------|-------------------|-------|
| Sarampión<br>Rubéola                           | 1     |            |                   |       |
| Toxoi<br>de<br>Tetánico<br>Dif<br>térico<br>Td | 1     |            |                   |       |
|  | 2     |            |                   |       |
|  | 3     |            |                   |       |
|  | 4     |            |                   |       |
|  | 5     |            |                   |       |
| Contra<br>Hepatitis B                          | 1     | 20-11-15   |                   |       |
|  | 2     | 14-06-16   | 1408              |       |
|  | 3     | 02-12-2016 | 1351              |       |
|  | R     |            |                   |       |

| Biológico                      | Dosis     | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|--------------------------------|-----------|-------|-------------------|-------|
| Contra<br>Fiebre<br>Amarilla   |           |       |                   |       |
| Contra<br>Influenza            | 2-12-2016 |       | 1396AB            |       |
| Virus de<br>Papiloma<br>Humano |           |       |                   |       |
|                                |           |       |                   |       |
|                                |           |       |                   |       |
|                                |           |       |                   |       |



~~CE 09 EE LT E - 0664 RT~~  
~~1-771 160 178 114~~  
~~Sanofi Pasteur~~  
**Certificado de  
Vacunación**

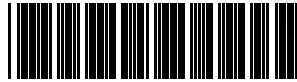
Institución: ~~Sanofi Pasteur~~

Nombre: Manuel Alejandro Chica

Identificación: 1037658449 Tel: \_\_\_\_\_

| Vacuna    | Dosis    | Fecha Aplicación | Lote No. | Firma Vacunador |
|-----------|----------|------------------|----------|-----------------|
| Influenza | 22.11.19 | 01714B           | Natalia  |                 |
|           |          |                  |          |                 |
|           |          |                  |          |                 |
|           |          |                  |          |                 |

PACIENTE: Señor MANUEL ALEJANDRO CHICA GUTIERREZ  
MEDICO  
EMPRESA : PACIENTES PARTICULARES  
ORDEN N°: 1761329



TELEFONO : 3315231  
EDAD : 20 A  
GENERO : Masculino  
OFICINA : Poblado  
IDENTIFI.: 1037658449

FECHA ORDEN : 11/11/2017  
FECHA IMPRESO : 15/11/2017  
NUMERO CARNE : 20091997-01  
ENTREGA RESULTADO : Poblado  
HISTORIA : .

**ESTUDIOS Y PARAMETROS**
**RESULTADO**
**VALOR DE REFERENCIA**
**ANTICUERPO s DE LA HEPATITIS B (Anti-HBsAg)**

Anticuerpos s de la hepatitis B (mUI/mL)

1.000

Metodología utilizada: análisis inmonoenzimático (EIA)

La presencia de anticuerpos contra la superficie del virus de la hepatitis B se interpreta de la siguiente forma:

Título menor de 10 mUI/mL es negativo e indica que no hay inmunidad

Título mayor de 10 mUI/mL es positivo e indica que hay inmunidad

N O T A :

Título mayor de 1.000 mIU/ml

**CLASIFICACION SANGUINEA (ESTUDIO DE CORTESIA PARA PACIENTES)**

Grupo ..

"A"

Rh..

POSITIVO (+)

Atentamente,

DEPARTAMENTO TÉCNICO  
Laboratorio Clínico Hematológico

| Biológico                              | Dosis | Fecha      | Fabricante y Lote | Firma |
|--|-------|------------|-------------------|-------|
| Sarampión<br>Rubeola                   | 1     |            |                   |       |
| Toxoides<br>Tetánico<br>Diférico<br>Td | 1     |            |                   |       |
|  | 2     |            |                   |       |
|  | 3     |            |                   |       |
|  | 4     |            |                   |       |
|  | 5     |            |                   |       |
| Contra<br>Hepatitis B                  | 1     | 20-11-15   |                   |       |
|  | 2     | 14-06-16   | 1408              |       |
|  | 3     | 02-12-2016 | 1368              |       |
|  | R     |            |                   |       |

| Biológico                      | Dosis     | Fecha   | Fabricante y Lote | Firma |
|--------------------------------|-----------|---------|-------------------|-------|
| Contra<br>Fiebre<br>Amarilla   |           |         |                   |       |
| Contra<br>Influenza            | 2-12-2016 | 1396    |                   |       |
| Virus de<br>Papiloma<br>Humano | 05-01-21  | 03A701V |                   |       |
|                                |           |         |                   |       |
|                                |           |         |                   |       |
|                                |           |         |                   |       |
|                                |           |         |                   |       |
|                                |           |         |                   |       |