

## HOJA DE VIDA DEL ESTUDIANTE -PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD-

**Código:** FD051-3  
**Versión:** 3  
**Fecha:** Mayo 2019

INSTITUCIÓN U ORGANISMO: Promover Ltda. NOMBRE DEL VACUNADO: Laura V. Nolein  
 FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 17 MES 11 AÑO 00 MUNICIPIO: Itaque

**NIÑOS**

Tipo de Biológico	1a. o Única Dosis	Segunda Dosis	Tercera Dosis	Dosis Adicional
	Fecha Vacuna	Fecha Cita Vacuna	Fecha Cita Vacuna	Fecha
Antipolio	22-01-2001	18-05-01	19-06-01	18-06-02
Antihepatitis B	22-11-2000	22-01-2001	18-05-01	
D.P.T.	22-01-2001	18-05-01	17-06-01	18-06-02
Hemófilus Influenza B	22-01-2001	19-06-01	23-01-01	
Anti Meningococo BC				
Tripleviral	21-19-01	Enero 4/06. Promoción y Prevención su mejor inversión		
B.C.G.	22-11-2000	18-06-02		
Fiebre Amarilla	Enero 4/06			
Etapa 10	22-11-2000			

**MUJERES EN EDAD FÉRTIL 10 A 49 AÑOS**

Tipo de Biológico	Primera Dosis	Segunda Dosis	Tercera Dosis	Cuarta Dosis	Quinta Dosis
TD					

  

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	2004-06	50290-A V 09-02	Laura
Toxoide Tetánico Difterico Td	1	22-01-2001		
	2	18-05-2001		
	3	19-06-2001		
	4	18-06-2002		
	5	16-6-2008		
Contra Hepatitis B	1	22-01-2001		
	2	18-05-2001		
	3	18-06-2001		

  

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	4-01-2006	copie.		
Contra Influenza	2-8-2021	4.631AC		Laura
Otras	22-01-06	044514	09-06	Laura
Influenza	4-10-06	03811-1	09-07-06	Copia
Meningococo B	17-05-10	2004	copie	

  

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	18 FEB 2012	Cruce 11 00005601	Daniela
Toxoide Tetánico Difterico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	3-8-2021	AHABD40210	MJ
	2	3-Sep-2021		
	3			

  

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	2	02 AGO 2021	0631AC	Goblimo
Otras	1	4-10-2006	copie.	
DPTA	04 AGO 2021			
Td	4 AGO 21			

  

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	4-6-21	Pfizer	F12-5823	metrosolvala 80	Daniela Ortiz Perez	C.C. 1.040.753.512 Reg. 05108917
	2	25-6-21	Pfizer	670585	masivo la 80	Maria Alejandra Garcia B	Auxiliar de enfermería: CC. 10072424

Esquema de vacunación para Colombia por el Ministerio de Salud  
Reunión de Consenso Cali, Mayo 1996

Enfermedad	Vacuna	Dosis	Tiempo entre dosis	Edad	Refuerzo
TUBERCULOSIS	BCG	1		RECÉN NACIDO	
TOSFERINA TETANOS DIFTERIA	DPT (TRIPLE)	3	4 SEMANAS	2 MESES	11 MESES DE EDAD O 1 AÑO LUGO DE LA TERCERA DOSE O UNA DOSE A LOS 15 MESES DE EDAD O 1 AÑO LUGO DE LA CUARTA DOSE A LOS 18 MESES
POLIOELITIS	ATRIPOLO	3	4 SEMANAS	2 MESES	11 MESES DE EDAD O 1 AÑO LUGO DE LA CUARTA DOSE A LOS 18 MESES
HEPATITIS B	ANTIHEPATITIS B	3		VENOS DE 4 SEMANAS	
SARSAFON RUBIOLA	TRIPLE VIRAL	1		1 AÑO	10 AÑOS
LEISHMANIASIS	MEMOPALUS EPILUEN B	3	4 SEMANAS	2 MESES	15 MESES
	VESTIGOCOCOD B	2	80 DIAS	9 A 14 AÑOS	

En regiones de alta fertilidad se debe aplicar 2 dosis de Tetraválente Trivalente.

PROMOVER LTDA.

**¡Niños sanos...  
Vacunación  
Completa!**

"Promoción y Prevención  
su mejor Inversión"

CARRERA 4B No. 33-08 BARRIO CADIZ  
TELEFONOS: 2661569 - 2703555 - IBAGUE

REGISTRO INDIVIDUAL  
**DE VACUNA**

PROMOVER LTDA.



"Promoción y Prevención  
su mejor Inversión"

Este carné es válido en Colombia  
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

**Consérvelo**

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación ó  
Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

**POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO**

Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Libertad y Orden

**Certificado de Vacunación del Adulto**

Nombres: Laura Molina

Apellidos: Molina Machado

Documento de Identidad: CC ☒ T.I. ☐ PASA ☐ PORTE ☐ No. 1005752646

Fecha de Nacimiento: Día: 17 Mes: 11 Año: 2000

**Triptirix**  **Rubiola, Sarampión**

Este carné es válido  
Será exigido para entrar a

**Consérvelo**

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación,  
solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

**POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO**

Ministerio de la Protección Social  
República de Colombia

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Libertad y Orden

**Certificado de Vacunación del Adulto**

Nombres: Laura U. Molina

Apellidos: Machado

Documento de Identidad: C.C. ☐ T.I. ☒ Pasaporte ☐ No. 1005752646

Fecha de Nacimiento: Día: 17 Mes: 11 Año: 2000

**MiVacuna**  
Covid-19

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)

La salud es de todos Minsalud **MiVacuna**

**Certificado de vacunación**

Nombres: Laura Valentina

Apellidos: Molina Machado

Documento de Identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cual:

No. 1.005.752.646

Fecha de nacimiento: Día: 17 Mes: 11 Año: 2000



## HOJA DE VIDA DEL ESTUDIANTE -PROGRAMAS DEL ÁREA DE LA SALUD-

**Código:** FD051-3  
**Versión:** 3  
**Fecha:** Mayo 2019

EPS **SURA**

Sucursal	IPS	Código	05-001-050010425925
Fecha	2021/08/03		
Nombre	LAURA VALENTINA MOLINA MACHADO	Identificación	CC 1005752646
Fecha Nacimiento	2000/11/17	Teléfono	00000000
Dirección		I.P.S. Usuario	IPS SURA LOS MOLINOS

Edad	Me protege de	Dosis	Fecha Aplicación DD/MM/YY	Número Lote	Nombre del Vacunador	IPS - Aplicación
0 años 00 meses	VACUNA PAI BCG	Dosis 1	22/11/2000		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
0 años 00 meses	VACUNA PAI ANTIHEPATITIS B	Dosis 1	22/11/2000		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
0 años 02 meses	VACUNA PAI ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFT	Dosis 1	22/01/2001		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
0 años 02 meses	Polio oral	Dosis 1	22/01/2001		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
0 años 06 meses	VACUNA PAI ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFT	Dosis 2	18/05/2001		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
0 años 06 meses	Polio oral	Dosis 2	18/05/2001		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
0 años 07 meses	VACUNA PAI ANTI HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFT	Dosis 3	19/06/2001		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
0 años 07 meses	Polio oral	Dosis 3	19/06/2001		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
1 años 00 meses	TRIPLE VIRAL PAI	Dosis 1	19/11/2001		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
1 años 07 meses	VACUNA PAI DPT	Refuerzo 4	18/06/2002		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
1 años 07 meses	Polio oral	Refuerzo 4	18/06/2002		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
11 años 02 meses	Sarampión, Rubéola	Refuerzo 3	16/02/2012		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
13 años 10 meses	Neumococo 23	Dosis 1	05/10/2014		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
17 años 06 meses	PAI Toxoide Tetanico y Difterico - Td	Refuerzo 6	16/06/2018		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
20 años 08 meses	Hepatitis A, Hepatitis B	Dosis 1	03/08/2021	AHABB402 BD	BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	IPS SURA LOS MOLINOS
5 años 01 meses	PAI Fiebre Amarilla	Refuerzo 2	04/01/2006		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
5 años 09 meses	Sarampión, Rubéola	Dosis 1	22/08/2006		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION
5 años 09 meses	Rabia	Dosis 1	22/08/2006		BEATRIZ ELENA FRANCO ZAPATA	OTRA INSTITUCION