



PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)
PAISOFT 2.7.5 (2013.12.19)
IPS PUNTO DE SALUD SAMAN - SUSALUD
CARNÉ DE VACUNACIÓN

Pág: 1
Fecha: 29/08/2014

IDENTIFICACION
NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO
DIRECCION
TELEFONO(S)

CC 1152443144
DANIELA
1992/08/26
3114666

ZAPATA

FRANCO

VACUNAS PAI

VACUNA	APLICACION	FECHA	LOTE
VI0415	ANTIGRIPIAL (INFLUENZA) DOSIS 1	2011/11/11	G0620-1
BA1374	BCG DOSIS 1	1992/08/27	
DPT001	DPT DOSIS 1 DOSIS 2 DOSIS 3 REFUERZO 1 REFUERZO 2	1992/10/27 1992/12/22 1993/03/27 1994/02/26 1997/10/11	
VI0609	FIEBRE AMARILLA DOSIS 1	2010/12/12	
BA0415	HAEMOPHILUS INFLUENZA b DOSIS 1 DOSIS 2 DOSIS 3	1992/10/27 1992/12/22 1993/03/27	
VI0703	HEPATITIS B DOSIS 1 DOSIS 2 DOSIS 3 R.NACIDO 1	1992/10/27 1992/12/22 2011/02/04 1992/08/27	
VI0794	PAPILOMA VIRUS DOSIS 1 DOSIS 2 DOSIS 3	2011/11/11 2012/01/17 2012/05/24	G006110 G008547 G013702
VI0459	POLIO DOSIS 1 DOSIS 2 DOSIS 3 REFUERZO 1 REFUERZO 2	1992/10/27 1992/12/22 1993/03/27 1994/02/26 1997/10/11	
VI0569	RUBEOLA DOSIS 1 REFUERZO 1	1993/11/20 2012/07/27	012N1020
VI0559	SARAMPION DOSIS 1 REFUERZO 1	1993/11/20 2012/07/27	012N1020
SR0001	SR(SARAMPION+RUBEOLA) DOSIS 1 REFUERZO 1	1993/11/20 2012/07/27	012N1020
SRP001	SRP DOSIS 1	1993/11/20	
TD0002	Td (Adultos) DOSIS 1	2011/02/09	024L9006A
TD0001	TD (niños) DOSIS 1 DOSIS 2 DOSIS 3	1992/10/27 1992/12/22 1993/03/27	



PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)
PAISOFT 2.7.5 (2013.12.19)
IPS PUNTO DE SALUD SAMAN - SUSALUD
CARNÉ DE VACUNACIÓN

Pág: 2
Fecha: 29/08/2014

BA4843	TOS FERINA (Sola)	REFUERZO 2	1997/10/11	
		DOSIS 1	1992/10/27	
		DOSIS 2	1992/12/22	
		DOSIS 3	1993/03/27	
		REFUERZO 1	1994/02/26	
		REFUERZO 2	1997/10/11	
BA0370	TT (Tétanos)	DOSIS 1	2011/02/09	024L9006A
		DOSIS 2	1992/10/27	
		DOSIS 3	1992/12/22	
		DOSIS 4	1993/03/27	
		DOSIS 5	1994/02/26	
		REFUERZO 1	1997/10/11	

VACUNA	APLICACION	FECHA	LOTE
BA0329	DIFTERIA (Sola) DOSIS 1 DOSIS 2 DOSIS 3 DOSIS 4 DOSIS 5 REFUERZO 1	2011/02/09 1992/10/27 1992/12/22 1993/03/27 1994/02/26 1997/10/11	024L9006A
BA0360	MC(MENINGOCOCO) DOSIS 1	2012/05/24	U3858AA
NC0023	NEUMOCOCO 23 DOSIS 1	2011/02/09	E0858-1
VI0729	PAROTIDITIS (Sola) DOSIS 1	1993/11/20	
VI0520	VARICELA DOSIS 1 REFUERZO 1	2012/05/24 2012/07/27	A70CB997A CP133B

Firma del Responsable

Certificado Internacional de Vacunación o de Profilaxis

Certificado internacional de la vacunación o de la profilaxis
International certificate of vaccination or prophylaxis
Certificat international de vaccination ou de prophylaxie

Certifica que (nombre)
Daniela Zapata Franco
(This is to certify that (name) / Vous certifiez que (nom))

Fecha de Nacimiento 26.09.1992 **Sexo** Femenino **Nacionalidad** Colombiana
Date of birth / Naissance Sex Nationality

Documento nacional de identificación
CC 1152443144
National identification document / document d'identification national

Vacuna o profilaxis	Fecha	Firma y título del profesional que supervisa la aplicación
Vaccine or prophylaxis	Date	Signature and professional status of supervising official
Vaccin ou agent prophylactique	Date	Signature et titre du clinicien responsable
<u>Fiebre Amarilla</u>	<u>9. Diciembre/2019</u>	<u>Group Guila</u>

International Certificate of Vaccination or Prophylaxis • Certificat international de vaccination ou de prophylaxie

Cuya firma aparece a continuación:
Daniela Zapata Franco
whose signature follows (dont la signature suit)

En la fecha indicada ha sido vacunado o ha recibido profilaxis contra
has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against
fiebre Amarilla
on the date indicated has been vaccinated or received prophylaxis against

de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional
in accordance with the International Health Regulations
Conformément au Règlement sanitaire international

Fabricante y número de lote de la vacuna o profilaxis	Certificado válido desde / hasta	Sello oficial del centro de vacunación
Manufacturer and batch no. of vaccine or prophylaxis	Certificate valid from / until	Official stamp of centre of vaccination
Fabricant de vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro de lot	Certificat valide de / à	Cachet officiel du centre de vaccination
<u>Somop 91521</u>	<u>09/12/2019</u>	<u>el 19/09/2020</u> <u>VACUNACION TI</u> <u>NTT 900.182.122</u>

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

Consérvelo

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

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO.

MINSALUD GOBIERNO DE COLOMBIA

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Daniela

Apellidos: Zapata Franco

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. 1152443144

Fecha de Nacimiento: Día 26 Mes 08 Año 1992

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única			
Toxoide Tetánico	1			
Diférico (Td)	2			
	3			
	4			
	5			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

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

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación o 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

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Daniela

Apellidos: Zapata Franco

Documento de identidad: CC ☒ TI ☐ PASA ☐ PORTE ☐ No. 1152443144

Fecha de Nacimiento: Día 26 Mes 08 Año 1992

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide	1	<u>17/01/2019</u>	<u>221502016</u>	<u>comfama</u>
	2			
Tetánico	3	<u>17/febrero/2019</u>		
Diférico Td	4			
	5			
Contra Hepatitis	1	<u>17/01/2019</u>	<u>N3K521</u>	<u>comfama</u>
	2			
	3	<u>17/julio/2019</u>		