

# ESQUEMA DE VACUNACION

**SEGURO SOCIAL**  
Para Siempre

INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES  
SECCIONAL ANTIOQUIA

VACUNA	Dosis	FECHA DE VACUNA			Lote	Nombre del Vacunador	Refuerzo	Lote
		Día	Mes	Año				
B.C.G. (Antituberculosis)	U	7	01	2000	401	M. Z		
Antipoliomielítica	R.N.	6	01	2000		P. G.	171100	
	1ª	7	03	00		P. G.	27X02	28704
	2ª	8	05	00		P. G.		
	3ª	14	08	00		P. G.		
D.P.T. (Difteria, Tosferina, Tétanos)	1ª	7	03	00			17110Y	
	2ª	08	05	00		P. G.		
	3ª	14	08	00				
Antihepatitis B	1ª	6	01	2000		P. G.		
	2ª	7	03	00		P. G.		
	3ª	11	07	00		P. G.		
Triple Viral (Sar. Rap. Rub.)	U	6	02	001		P. G.		
Toxoide Tetánico (Tétanos)	1ª							
	2ª							
	3ª							
Toxoide Diftérico (Tétanos y Difteria)	1ª							
	2ª							
	3ª							
Sarampión	U	12	6	2002				
Antifiebre Amarilla	U							
Meningo-BC (Meningococo)	1ª							
	2ª							
H1b (Hemofilus Influenza)	1ª	7	03	00		P. G.		
	2ª	08	05	00		P. G.		
	3ª	11	07	00		P. G.		
Rubéola	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.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres

Wendy Camila

Apellidos

104120 Pineda

Documento de identidad

C.C. T.I. Pasaporte No 10606012

Fecha de Nacimiento

Día 06 Mes 01 Año 2000

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión	1			
Rubéola	1	29 OCT. 2016	022731/04	
Toxoide Tetánico Diftérico Td	2			
	3			
	4			
	5			
	1			
Contra Hepatitis B	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano	1	2/5/13	Gardasil	
	2	28/02/14	JOU5013	

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**  
Ministerio de Salud y Protección Social

**PROSPERIDAD PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Wendy Camila**  
Apellidos: **Loaiza Pineda**  
Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No: **0006606012**  
Fecha de nacimiento: Día **06** Mes **01** Año **2000**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Priorix Sarampión Rubéola paperos	1	24 JUN. 2017	A69CE402A	Joan
	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R	24 JUN. 2017	UFX16003	Joan

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla		24 JUN. 2017	MS29IV	Joan
Contra Influenza		21 MAYO 2019	WISOAC	
Virus de Papiloma Humano				

**MiVacuna**  
Covid-19  
www.minsalud.gov.co

**La salud es de todos** **MinSalud** **MiVacuna**

Certificado de vacunación

Nombres: **Wendy Camila**  
Apellidos: **Loaiza Pineda**  
Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte PEF No: **1146443728**  
Fecha de nacimiento: Día **06** Mes **01** Año **2000**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	7-04-2021	PFIZER	ER1742	IPS universitaria	Yuly Camacho	53140641
	2	28-04-21	Pfizer	EE9999	IPS universitaria	Jaime Peier	70194527
	3	28-10-22	Moderna	0157212	Comfama B.A.R.C.S.	Yurany Mejía Guiso Aux. de Enfermería CC. 1.046.952.948	

**Certificado de Vacunación**

Institución: **Comfama**  
Nombre: **Wendy C. Loaiza P.**  
Identificación: **1146443728**

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Anti-varicela		28-10-21	UJ631AC	Joan

Cortesia de Sanofi Pasteur