

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



#### INFORMACIÓN PERSONAL I.

	Número de identificación:		1007352085						
			Escriba todos los números,	, sin puntos ni comas					
	Id del estudia	ante:	503058						
	Tipo:	c.c O	Γ.I C Cédula extranjería						
	Apellido 1:	Pérez		<b>Apellido 2:</b> Ca	astaño	)			
	Nombres:	Vaneza							
	Teléfono de c	ontacto:	3006900061 / 5874751	Dirección :	Cai	arrera 38. Nro. 43-59			
	Municipio:	Medellín		Departamento:	An	tioquia			
	Estado civil:	Soltero		Correo electrón	ico:	vanepeca.07@gmail.com			
	Grupo sanguí	íneo/RH:	A	RH:	+				
	Estrato:		3						
	Sede: Semestre a	cadémico:	C Odontología  Medellín  Quinto semestre	C Psicologí a		·			
III.	ANEXOS								
	✓ Documento de Identificación ✓ Certificado de afiliación a SGSSS								
	Certificado de vacunación o titulación vacunas:								
	▼ Hepatitis A		✓ Hepatitis B *	Influenza	V	Varicela *			
	▼ Tosferina (F	Pertusis)	Triple viral (Parot	iditis, Rubeola y Sarar	mpión	n)			
	OTRAS VAC	CUNAS O	CERTIFICADOS QUE AF	PLIQUE SEGÚN NO	RMA	TIVIDAD			
	FIEBRE AMAI		DOSIS						
	NEUMOCOCO	D = 1 DOS	IS						
	TETANO =	2 DOSIS		<u> </u>					



Código: FD051-3 Versión: 3

Fecha: Mayo 2019







Código: FD051-3 Versión: 3

Fecha: Mayo 2019

## 2. Carnet de vacunación

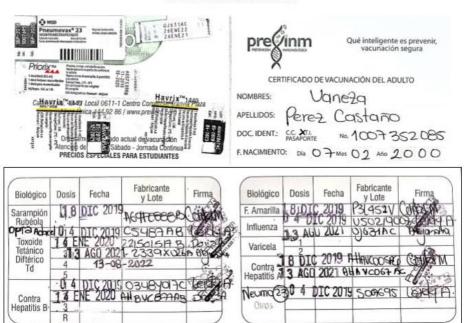




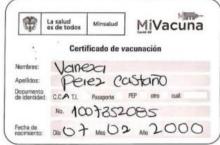
Código: FD051-3 Versión: 3

Fecha: Mayo 2019

#### 2. Carnet de vacunación:







Página 3 de 6

Nológico	Desis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Numbre vacunador (Edula del vacunador Valentina Diaz Górnez Valentina Diaz Górnez
	1	21	PFIZER	£w 3344	Hmps	Valentina Diaz Golfie C.C.1.017 252.689 C.C.1.017 252.689 Auxiliar en Entermeria Auxiliar en Entermeria Ros. 05-4917-16
COVID-19	2	16/15 11	pfizer	E169	Hmfs	Valentina Diaz Gómez C.C.1.017, 252.689 Auxiliar en Enfermeria Res. 05-4917-16



Código: FD051-3 Versión: 3

Fecha: Mayo 2019





Página 1 de 1

Servicio CONSULTA EXTERNA : 50036036 Solicitud

: VANEZA PEREZ CASTAÑO Paciente

Identificación: 1007352085

: IPS LABORA VITAL Convenio

: ADILAB LABORA VITAL Sede Fecha Recepción: 2020-01-14 13:48:43 Fecha Impresión: 2020-01-17 16:16:18. NO REGISTRADO Médico

: 19 / F

Edad/Sexo

ANALISIS RESULTADO VALORES DE REFERENCIA

HEPATITIS B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBS]

Resultado:

Metodo: Quimioluminiscencia

Valores de Referencia: NO REACTIVO: Menor a 10.0 mUI/ml (Ausencia Acs frente AgS Hepatitis B o Niveles por debajo de Proteccion Inmunitaria) REACTIVO: Mayor o igual a 10.0 mUl/ml (Presencia Acs frente AgS Hepatitis B. En individuos vacunados indica proteccion frente Hepatitis B)

>800.0

mUI/ml

Scanned with CamScanner

Jilliana Mallo G JARAMILLO GIRALDO VIVIANA MARIA

# 5. Resultados de laboratorio – Titulación varicela - (POSITIVA)





VALORES DE REFERENCIA

Servicio : CONSULTA EXTERNA

: 50033398 Solicitud

: VANEZA PEREZ CASTAÑO Paciente

Identificación: 1007352085 : IPS LABORA VITAL Convenio

ANALISIS

Página 1 de 1

: ADILAB LABORA VITAL Fecha Recepción: 2019-12-04 16:08:07 Fecha Impresión: 2019-12-18 15:49:25.

Médico : NO REGISTRADO

: 19 / F Edad/Sexo

VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS IG G

Resultado:

Metodo: Inmunoensayo Enzimático (EIA)

Valores de Referencia: Negativo: Menor de 50.0 mUI/mI

Indeterminado: De 50.0 a 100.0 mUl/ml Positivo: Mayor de 100 mUl/ml

1203.1

RESULTADO

mUI/ml

Validado Por

XIOMARA ESPINAL BEDOYA BACTERIOLOGA T.P. 5-2289-13



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

6. Certificado de EPS vigente (Imagen)