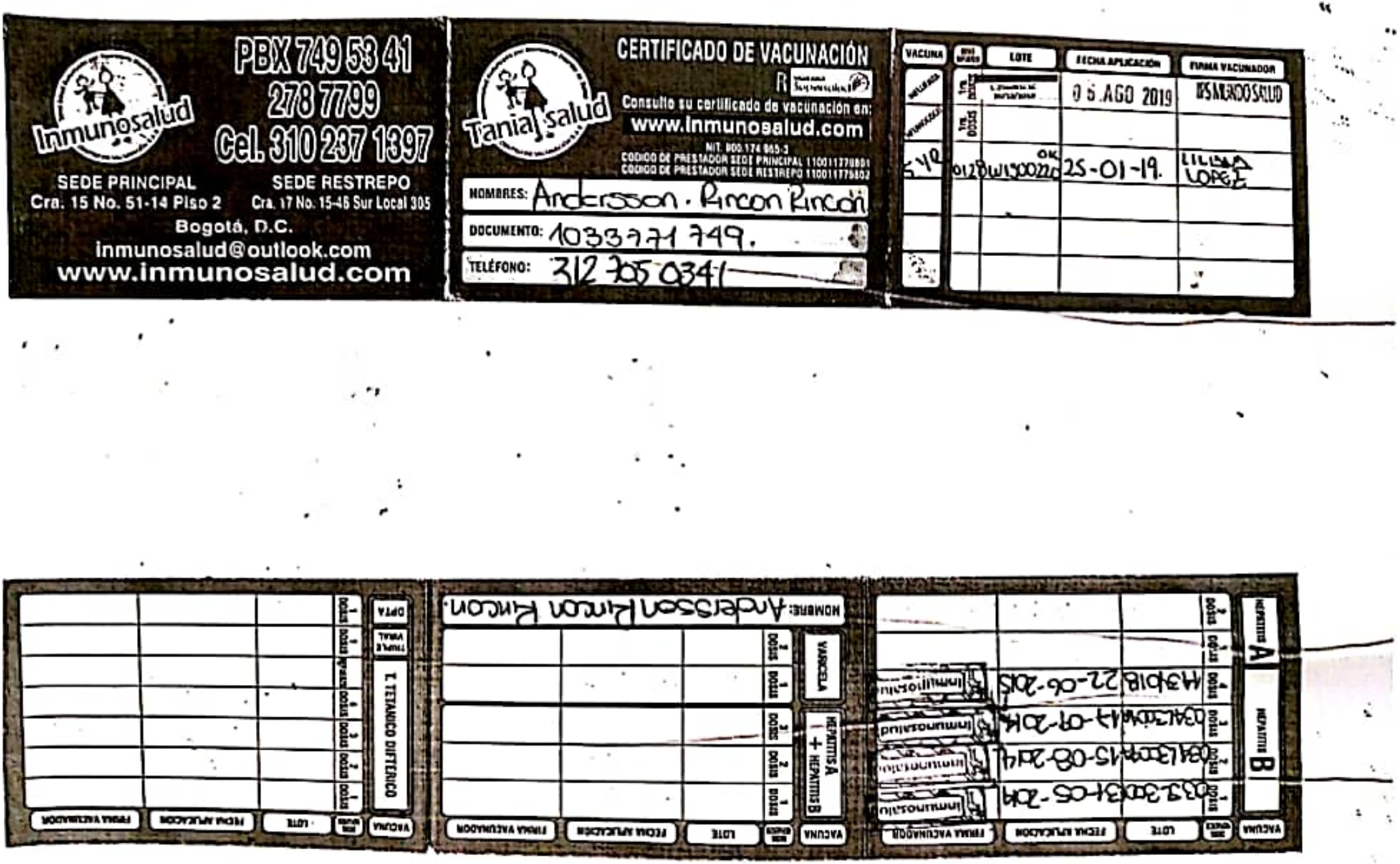


Inmunosalud

PBX 749 53 41
278 7799
Cel. 310 237 1397

SEDE PRINCIPAL
Cra. 15 No. 51-14 Piso 2

SEDE RESTREPO
Cra. 17 No. 15-46 Sur Local 305

Bogotá, D.C.
inmunosalud@outlook.com
www.inmunosalud.com

Tania Salud

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Consulte su certificado de vacunación en:
www.inmunosalud.com

NIT. 900.174.965-3
CODIGO DE PRESTADOR SEDE PRINCIPAL 110011270801
CODIGO DE PRESTADOR SEDE RESTREPO 110011775802

NOMBRES: Andersson · Rincon Rincon

DOCUMENTO: 1033771749.

TELÉFONO: 312 705 0341

VACUNA	DOSIS APLICADA	LOTE	FECHA APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
	1ra DOSIS		05 AGO 2019	INSMUNOSALUD
	2da DOSIS			
5 in 1	1ra DOSIS	012BW150020 OK	25-01-19.	LILIANA LOPEZ

Escaneado con CamScanner