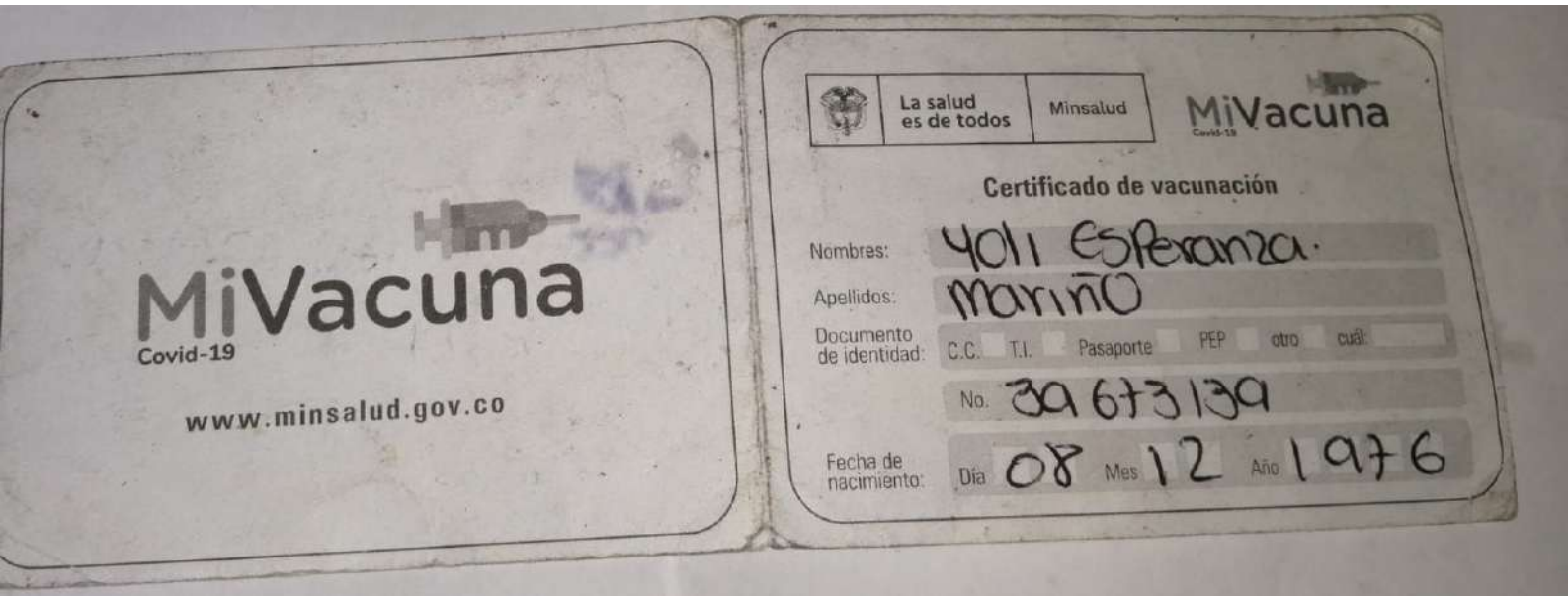
| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante | Lote | IPS vacunadora | Nombre vacunador | Cédula del vacunador |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COVID-19 | 1 | 18-02 2021 | Pfizer | EN1104 30062 | USS CC Kennedy | Sandra Guerrero | 52777654 |
| | 2 | 11/03 2021 | LAZER | EN1195 30/6/21 | USS OCC KENNEDY | Elsy Moreno | 28866360 |
| | | 25 NOV 2021 | Moderna | 017J 21A | USS Kennedy | Mary Hernández T. Aux. Enfermería C.C. 1022341998 | |


MiVacuna
Covid-19
www.minsalud.gov.co
La salud es de todos
Minsalud
MiVacuna
Covid-19
Certificado de vacunación
Nombres: Yoli Esperanza.
Apellidos: Mariño
Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte PEP otro cuál:
No. 39673139
Fecha de nacimiento: Día 08 Mes 12 Año 1976



# CARNET DE VACUNACIÓN

| | |
|---|---|
| Nombre | Yoly Esperanza Manuel |
| Dirección | Calle 19 # 7-42 Cinco |
| Teléfono | 3102190521 |
| H.C. | |
| Entidad Vacunadora | R&S Biotoscana S.A |

R&S **VACUNACIONES**
Tels: 608 71 14
Cod SDS. 110011791001
NIT 900171514 - 1

Cortesía de
BIOTOSCANA S.A.
SU ÁNGEL PROTECTOR EN SALUD

| HEPATITIS B HEPAVAX GENE® | DOSIS | FECHA APLICACIÓN | LOTE No. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| | 1a | 16-08-10 | 0355901 | Margie |
| | 2a | 24-09-10 | 0355901 | Margie |
| | 3a | 20-05-10 | 200106 | Margie |
| | | 17-03-11 | 0413XX | Margie |

| INFLUENZA AGRIPPAL® S1 | DOSIS | FECHA APLICACIÓN | LOTE No. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| | 1 | | | |

| VARICELA VARICELLA VACCINE GCVC® | DOSIS | FECHA APLICACIÓN | LOTE No. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| | 1 | | | |

| HEPATITIS A EPAXAL® | DOSIS | FECHA APLICACIÓN | LOTE No. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| | 1 | | | |

| TRIPLE VIRAL MORUPAR® | DOSIS | FECHA APLICACIÓN | LOTE No. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| | 1 | | | |

| OTRAS | DOSIS | FECHA APLICACIÓN | LOTE No. | FIRMA |
|---|---|---|---|---|
| T1 | | | E04CB01-D | Nidia |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

(1)

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.

**La salud es de todos**

La salud es de todos | Minsalud

## Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Yoli Esperanza

Apellidos: Mariño

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 39673139

Fecha de nacimiento: Día 0 8 Mes 1 2 Año 1 9 7 6

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora Nombre vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Sarampión - Rubeola | Única | Tripkum | Serum 0130W091B | |
| Fiebre Amarilla | Única | 21 julio 2014 | Red ocurrente | Sidelod |
| Toxoide Tetánico - Diftérico (Td) | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | 4 | | | |
| | 5 | | | |
| TdaP acelular | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| VPH | 1 | | | |
| | 2 | | | |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora Nombre vacunador |
|---|---|---|---|---|
| Hepatitis B | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| Antirrábica | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | 4 | | | |
| Influenza estacional | Anual | 14-5-20 | GCFU 3502220001 1/2 | Ev-24 Evaristo |
| Otras | Varicela 13-10-2008 GSK HPV1 B009 | | | |