

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

Consérvelo

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

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Paula Andrea**
Apellidos: **Calderon Heredia**
Documento de Identidad: C.C. T.I. X Pasaporte No. **97062109878**
Fecha de Nacimiento: Día. Mes. Año.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1		012R9004	
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	19-07-2013	024110090	Cruz Blanca
	2	30-08-2013	024110090	Cruz Blanca
	3	27 FEB 2014	024110158	
	4	27 FEB 2015	024130046	
	5	27 FEB 2016	02277	
Contra Hepatitis B	1	13 ENE 2018	03513004	
	2	17 FEB 2018	03513004	
	3	1 MAY 2018	03513004	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	X 1C Años	20-08-2013	7-00001	Cruz Blanca
Contra Influenza				
Otras	T. Unal	13 ENE 2018	03513004	
Refuerzo	2C	17 FEB 2018	03513004	
Refuerzo	3C	1 MAY 2018	03513004	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	23-06-2021	Pfizer	ER9442	Cofam Floresta	Mauricio Acosta	72001517
	2						

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1						No presenta Carné con la 1 dosis
	2	14-05-21	Pfizer	ET6924	Cofam Floresta	Maria Torres	1007217224