

UJ321AD
02FEB20
02FEB21

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

GOBIERNO DE COLOMBIA

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: *Paola Andrea*
Apellidos: *Martin Alfonso*
Documento de identidad: C.C. - T.I. Pasaporte No. *1014301203*
Fecha de Nacimiento: Día. *29* Mes. *10* Año. *1998*

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión	Única	<i>27 ENE. 2020</i>	<i>Abg. C. G. S. B. C. K. 000</i>	<i>compensar</i>
Rubéola	Única			
Fiebre amarilla	Única			
Toxoide Tetánico	1	<i>19 JUL. 2018</i>	<i>31-08-18</i>	<i>sk</i>
Diférico	2	<i>22 AGO. 2018</i>	<i>22-08-18</i>	<i>sk</i>
Hepatitis B	3	<i>26 FEB. 2020</i>	<i>31-01-20</i>	<i>sk</i>
	4			
	5			
	1	<i>19 JUL. 2018</i>	<i>31-08-18</i>	<i>sk</i>
	2	<i>22 AGO. 2018</i>	<i>22-08-18</i>	<i>sk</i>
	3	<i>24 SET. 2018</i>	<i>31-01-20</i>	<i>sk</i>

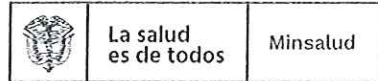
Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
	1	<i>27 ENE. 2020</i>	<i>31-08-18</i>	<i>sk</i>
	2	<i>03 JUL. 2020</i>	<i>31-01-20</i>	<i>sk</i>
Influenza Anual				
Hepatitis B		<i>25 JUL. 2018</i>	<i>31-01-20</i>	<i>sk</i>
Otras		<i>03 JUL. 2020</i>	<i>31-01-20</i>	<i>sk</i>

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




Certificado de vacunación del adulto

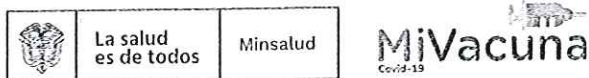
Nombres: **PADIA ANDREA**
Apellidos: **MARTIN ALFONSO**
Documento de identidad: C.C. **2 T.I.** Pasaporte No. **1014301283**
Fecha de nacimiento: Día **29** Mes **10** Año **1998**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diférico (Td)	1			
	2			
	3			
	4	4/8/21	serum 31/01/21 23381024f	JUAN PINTON
	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	4/8/21	GC 50251 717/22 US0221006	JUAN PINTON
Otras				


MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



Certificado de vacunación

07120

Nombres:

Paola Andrea

Apellidos:

Martin Alfonso

Documento de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No. 7.074 307283

Fecha de nacimiento:

Día 29 Mes 70 Año 7998

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	17/06/21	PFIZER	EY0575 70/2021	COMPENSAR C4194	Yeimys Pacheco	770069468
	2	08 Julio 2021	PFIZER	FA9100 11/21	COMPENSAR C1194	Jeisson Harry Díaz Solari C.C. 1.033.733.193 Aux. de Enfermería	

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Paola andrea

Apellidos:

martin alfonso

Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ FEP ☐ otro ☐ cuál:

No.

1014301283

Fecha de
nacimiento:

Día 29 Mes 10 Año 1998

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	17 DIC 2021	MODERNA Refuerzo	005H21A	FORJA Código Sampul NIT. 900.162.688-6	Elizabeth Moreno 1023874022 Aux. de Enfermería	
	2						