

Twinnrix™
Este carné es y
Será exigido para el
Consérvelo

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

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

ADACEL®
For ages 4 to 64 years.
Dose: 0.5 mL I.M. See leaflet.
Para personas de 4 a 64 años.
Dosis: 0.5 mL I.M. Ver el prospecto.
Sanofi Pasteur Limited
Toronto, Ontario, Canada

LOT: AHAB8265A0
EXP: 01-2015

2027615 306

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Daniela Muñoz**

Apellidos: **Castillo.**

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. **96 04020447**

Fecha de Nacimiento: Día Mes Año

VACUNA DE LA HEPATITIS B (Hb)
(Adulto)
1 dosis - 1 mL
1 dosis - 0.5 mL por inyección superficial
Dosis: 1 mL por inyección superficial
AGITAR BIEN ANTES DE USO
Conservar a 2-8°C
Cumple con las condiciones de uso
Publicada por el INSTITUTO OF INDIA LTD.
219, Pinner Road, Pinner, Middlesex, U.K.
201103360

ADACEL®
For ages 4 to 64 years.
Dose: 0.5 mL I.M. See leaflet.
Para personas de 4 a 64 años.
Dosis: 0.5 mL I.M. Ver el prospecto.
Sanofi Pasteur Limited
Toronto, Ontario, Canada

LOT: 03ML20048
EXP: OCT. 2015

2027615 306

Consérvelo

En caso de requerir el certificado
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Exp. 04-2015
045 939460

MinSolud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Daniela**

Apellidos: **Muñoz Castillo.**

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. **9604020447.**

Fecha de Nacimiento: Día Mes Año

