

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.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Angelka Maria**
Apellidos: **Ospina Reyes**
Documento de identidad: C.C. X.T.I. Pasaporte No. **39572050**
Fecha de Nacimiento: Día **17** Mes **11** Año **1995**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoides Tetánico Diftérico Td	1	23-04-13	02440813	Diana
	2	23-05-13	024400813	Diana
	3	23-11-13	024100813	Diana
	4	23-11-14	0241100912	Diana
	5			
Contra Hepatitis B	1	13-07-10	8C3202-0	Bianca
	2	14-08-10	862100-2	Bianca
	3	23-10-13	13WA12001	Diana
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1	16-04-11	177VFC03-2	Carlos
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano	HEPATITIS			
	23-08-15 A HAV679SAA			Diana

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

VACUNACIÓN AL DÍA, PROTECCIÓN Y VIDA

NIT. 900.160.179-1

Cod. del Prestador 1100117560

AUTORIZADO POR SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

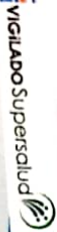


A 3.935

NOMBRE: Angelica Maria Ospina Reyes

IDENTIFICACIÓN: 39572050 SEXO: F

FECHA DE NACIMIENTO: 11-11-75 TEL: 312 291 7036



VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
TRIPLE VIRAL	1			
	2			
HEPATITIS B	1			
	2			
HEPATITIS A	1			
	2			
VARICELA	1			
	2			

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
INFLUENZA	1	06 JUL 2022		
	2			
	3			
TOXOIDE TETANICO Y DIFTERICO	1			
	2			
	3			
NEUMO COCO	1			
	2			
	3			
FIEBRE AMARILLA	1			
	2			