PBX:
211 9289
Cel.: 310 237 1397
SEDE PRINCIPAL
Cra. 15 No. 31-14 Piso 2
SEDE RESTREPO
Cra. 17 No. 15-18 Sur Local 305
administracion@inmunosalud.com
www.inmunosalud.com
inmunosalud
BIOTOSO
NOMBRE:
Copia de su cedula
www
Esquema completo de vacunación
HEPATITIS B
HEPATITIS A
VACUNA
LOTE
FECHA APLICACIÓN
FIRMA VACUNADOR
1 DOSIS
2 DOSIS
3 DOSIS
4 DOSIS
TRIPLE VIRAL
DPT
T.D
12-04-2012
22-DIC-2014
19-JUL-2014
24-JUL-2014
22-DIC-2014
24 ENE 2015
13 JUL 2015

CERTIFICADO DE VACUNACION
Tania Salud
Consultorio certificado de vacunación en
www.inmunosalud.com
NOMBRES: Elias Antonio Chiva
DOCUMENTO: 1024588104
TELÉFONO:
1 TETANICO OBTERICO
TRIPLE VIRAL
1 DOSIS
2 DOSIS
FECHA APLICACIÓN
FIRMA VACUNADOR
12-04-2012
22-DIC-2014
19-JUL-2014