

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

Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombre: **Sonia Maritza**
Apellidos: **Abril Nalagon**
Documento de identidad: ☒ C.C. ☐ T.I. ☐ Pasaporte No. **52527589**
Fecha de Nacimiento: Día **23** Mes **04** Año **1979**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	6-3-16	009N4015A	Lina P.
Toxoide Tetánico Diftrérico Td	1	5-1-98	4 clavae	[Signature]
	2	5-7-98	CU 40155-2	
	3	16-3-16	02276 3/18	
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	5-2-2001	0431022	[Signature]
	2	6-3-2002	0431022	
	3	8-9-2001	0431022	
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Unica	22-AGO-2017	M5578 USS Fontibón	[Signature]
Contra Influenza	Unica	1-6-16	N3886/17	Claudia B.
	Annual	22-11-17	P3876 1/18 USS Fontibón	Rubiano
Virus de Papiloma Humano			Henuco	[Signature]
Heningaroco		01-Agosto 2017	8/17 X15132	