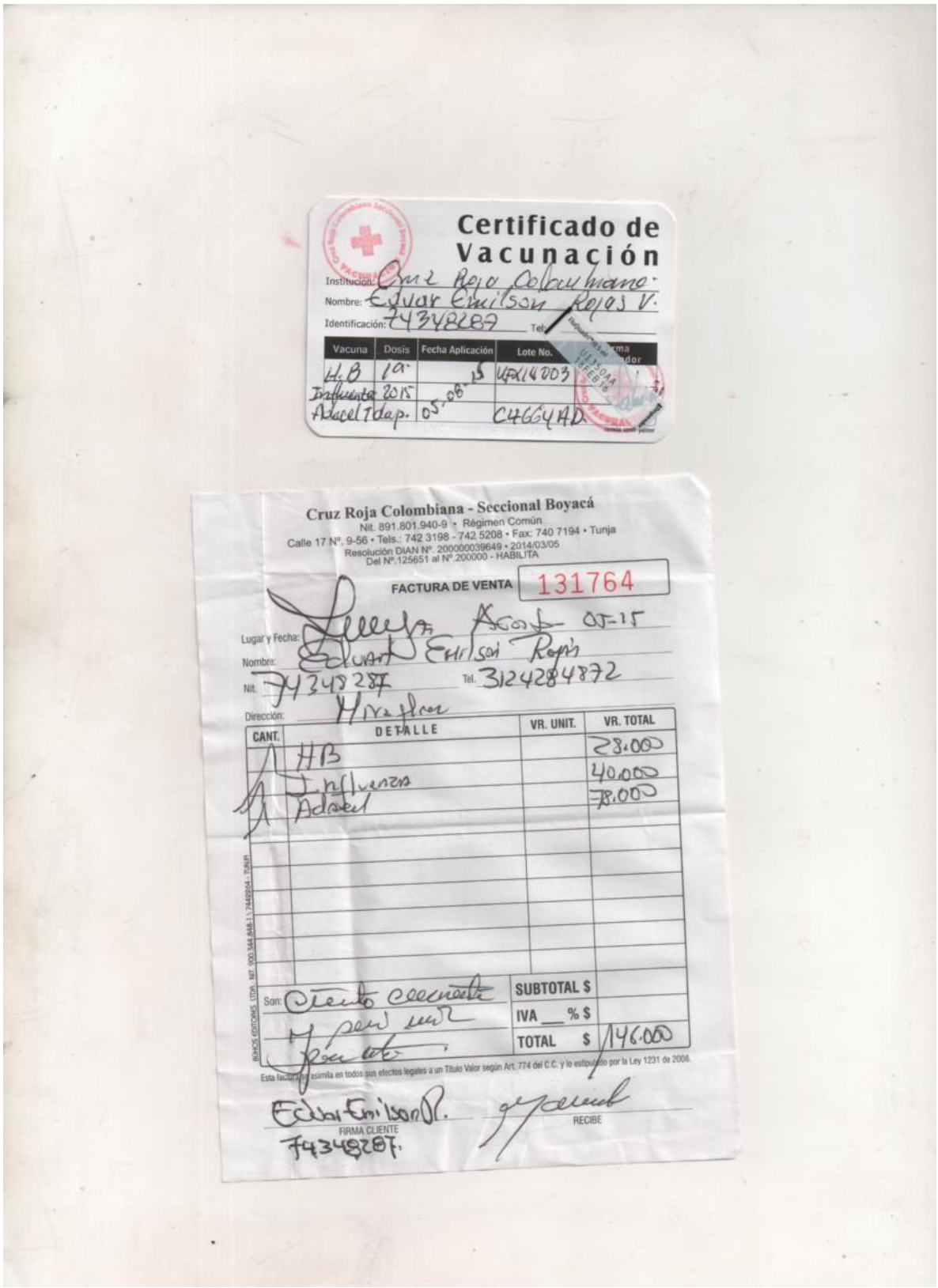
ESQUEMA DE VACUNACION



Certificado de Vacunación

Institución: Cruz Roja Colombiano
Nombre: Edwar Emilson Rojas V.
Identificación: 74348287 Tel:

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
HB	1a.	15	UFX14003	
Influenza 2015				
Adacel 1dap.		05-08	C4664AD	

Cruz Roja Colombiana - Seccional Boyacá
Nit. 891.801.940-9 • Régimen Común
Calle 17 Nº. 9-56 • Tels.: 742 3198 - 742 5208 • Fax: 740 7194 • Tunja
Resolución DIAN Nº. 200000039649 • 2014/03/05
Del Nº.125651 al Nº.200000 - HABILITA

FACTURA DE VENTA 131764

Lugar y Fecha: Tunja Agosto 05-15
Nombre: Edwar Emilson Rojas
Nit: 74348287 Tel. 3124284872
Dirección: Urapalma

CANT.	DETALLE	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	HB		28.000
1	Influenza		40.000
1	Adacel		78.000

Son: Ciento cincuenta y seis mil pesos m/cte.

SUBTOTAL $
IVA ___ % $
TOTAL $ 146.000

Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a un Título Valor según Art. 774 del C.C. y lo estipulado por la Ley 1231 de 2008.

Edwar Emilson R.
FIRMA CLIENTE
74348287

RECIBE

IMACS EDITORES LTDA. NIT. 900.344.848-1 \ 7442934 - TUNJA

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Eduar Emilson

Apellidos: Rojas Valera

Documento de identidad: C.C. X T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál: ☐

No. 74.348.287

Fecha de nacimiento: Día ☐☐ Mes ☐☐ Año ☐☐☐☐

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	05/08/21	Moderna	059D21A	ARM	Dayanna Morales Pulido ENFERMERA PROFESIONAL C.C. 1020798685 U. EL BOSQUE	
	2	14/10/21	Moderna	039610	ARM	Dayanna Morales Pulido ENFERMERA PROFESIONAL C.C. 1020798685 U. EL BOSQUE	