Certificado internacional de vacunación o profilaxis

Reglamento sanitario internacional

CERTIFICADO INTERNACIONAL DE LA VACUNACIÓN O DE LA PROFILAXIS
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE

/ INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS /

Certifica que:
Jaime Andres Jurado A.
This is to certify that [name] / Nous certifions que (nom)

Fecha de Nacimiento **Sexo** **Nacionalidad**
08-08-94 Masc. Colombiano
date of birth/ né(e) le *Sexe/ de sexe* *nationality/et de nationalité*

Documento nacional de identificación
1018468687
national identification document/ document d'identification national

Cuya firma aparece a continuación:
whose signature follows /dont la signature suit

En la fecha indicada ha sido vacunado o recibido profilaxis contra
has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against
a été vacciné(e) ou a reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre
Fiebre Amarilla.

de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional
in accordance with the International Health Regulations
...au Règlement sanitaire international

Vacuna o profilaxis / Vaccine or prophylaxis / Vaccin ou agent prophylactique	Fecha / Date / Date	Firma y título del ... que supervisa la ... Signature and pro... status of supervis... Signature et titre du clinicien responsable	...ote de la vacuna ...no. of vaccine or ... Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro lot(s)	Certificado válido: Desde / Hasta — Certificate valid: From / Until — Certificat valable: à partir du / jusqu'au
Fiebre Amarilla	13 ENE 2019	Jacqueline Gonzalez B. C.C. 65578655 Mvc. Auz de Referencia		Cruz Roja Colombiana Seccional Cundinamarca y Bogotá FIEBRE AMARILLA DOSIS UNICA Servicio de Vacunación

STAMARIL
Lot P1081 Exp. 03-2020 Mfd. 25MAY17

5

VACUNAS		FECHA	FIRMA
POLIO	1ª Dosis		
	2ª Dosis		
	3ª Dosis		
	Refuerzo		
	Refuerzo		
D.P.T.	1ª Dosis		
	2ª Dosis		
	3ª Dosis		
	Refuerzo		
	Refuerzo		
9 m>	Sarampión		
TRIVIRAL	Paperas		
	Rubeola		
	Sarampión		
	Refuerzo		
HAEMOPHILUS INFLUENZAE	1ª Dosis		
	2ª Dosis		
	3ª Dosis		
	Refuerzo		
ANTI HEPATITIS "B"	1ª Dosis	11 DIC 2014	1934017.051
	2ª Dosis	19 ENE 2015	1430019.0 (B5)
	3ª Dosis	23 JUL 2015	Baxter
	Refuerzo	18 ENE 2016	V13A021 Ex

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ — VACUNACIÓN PBX

VACUNAS		FECHA	FIRMA
T.D.	1ª Dosis		
	2ª Dosis		
	Refuerzo		
TETANO	1ª Dosis	11 DIC 2014	C3111A
	2ª Dosis	19 ENE 2015	C3111A
	Refuerzo	23 JUL 2015	K7274-BSM
FIEBRE AMARILLA			
FIEBRE TIFOIDEA			
Neumococo Conjugada	1ª		
	2ª		
	3ª		
	4ª		
Neum. Polisacárida	1ª		
	Refuerzo		
Hepatitis A	1ª		
	2ª		
Varicela	1ª		
	2ª		
Influenza Estac.	1ª	11 DIC 2014	40507
	2ª		
	3ª		

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTÁ — VACUNACIÓN PBX