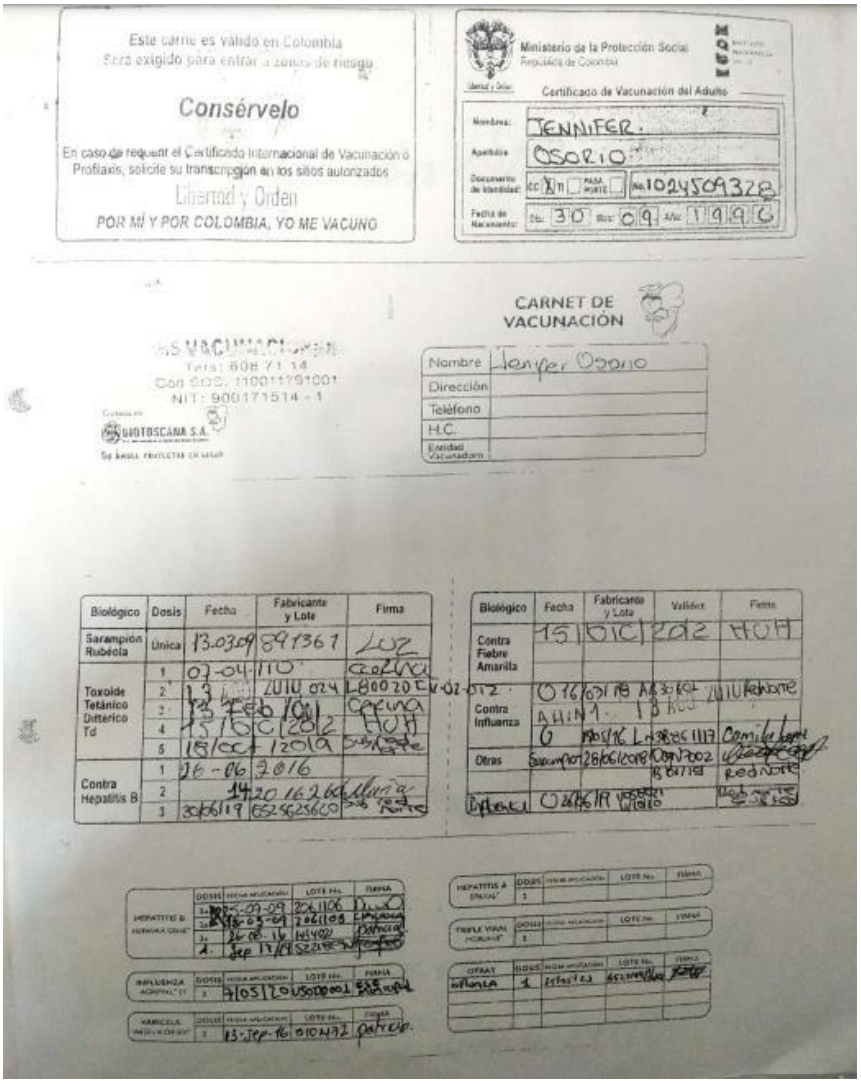


Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

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

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: JENNIFER.
Apellidos: OSORIO
Documento de Identidad: CC [X] TI [ ] PASAPORTE [ ] No. 1024509328
Fecha de Nacimiento: Día 30 Mes 09 Año 1996

CARNET DE VACUNACIÓN

Tels: 608 71 14
Cod SOS: 110011291001
NIT: 900171514 - 1

BIOTOSCANA S.A.

Nombre	Jenifer Osorio
Dirección	
Teléfono	
H.C.	
Entidad Vacunadora	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Unica	13.03.09	891367	LUZ
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	07-04-110		
	2	13	ZOIU 024	L80020 CV-02-012
	3	13 Feb 101		
	4	15/OCT/2012		HUH
	5	18/oct 12019		
Contra Hepatitis B	1	26-06-2016		
	2	14 20 16 26		
	3	30/6/19	652625620	

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	15/OCT/2012			HUH
Contra Influenza	06/03/19	A530 69L	2011	Fabiana
	AH1N1	18 NOV		
	6	30/5/16 L-38825 1117		Camilo Lopez
Otras	Sarampion 28/06/2019	Conv 002 18 OCT 19		Camilo Lopez Red Nor
Diftetia	06/03/19			

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
HEPATITIS B (RECOMBINANTE)	1a	26-07-09	2611106	
	2a	26-03-09	2611108	
	3a	26 OC 16	H54021	
	4.	Sep 17/19	S2218	

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
HEPATITIS A (PEDIATRICA)	1			

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
TRIPLE VIRAL (PEDIATRICA)	1			

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
INFLUENZA (ADULTO)	1	3/05/20	U50080001	

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
VARICELA (PEDIATRICA)	2	13-Sep-16	810492	

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
OTRAS				
influenza	1	27/05/20	652625620	