Ministerio de Salud y Protección Social

NOMBRE: Anyela Astrid Contreras Pinto FECHA DE NACIMIENTO: 28/01/1994 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1122134710

ME PROTEGE CONTRA	EDAD	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN			NÚMERO DE LOTE	IPS VACUNADORA	FECHA PRÓXIMA CITA			NOMBRE DEL VACUNADOR
			DD	MM	AA			DD	MM	AA	
TÉTANO Y DIFTERIA	DE 10 A 49 AÑOS	1RA									
		2DA									
		3RA									
		4TA									
		5TA									
	CADA 10 AÑOS	REFUERZO	11	09	2012	924L9911C	ACACIAS SERVIMEDICOS DE LA 15	09	10	2012	Nini Yolima Alvarez Olaya
		REFUERZO									
		REFUERZO 3									
		REFUERZO 4									
FIEBRE AMARILLA	1 AÑO	UNICA									
	CADA 20 AÑOS	REFUERZO									
		REFUERZO 2									
INFLUENZA (GRIPE)	A PARTIR DE LOS 59 AÑOS	1RA									
	ANUAL	CADA AÑO									
	ANUAL	CADA AÑO									
NEUMOCOCO	A PARTIR DE LOS 3 AÑOS	1RA									
	A LOS 5 AÑOS DE LA PRIMERA DOSIS	REFUERZO									
HEPATITIS B	2 MES	1RA									
	4° MES	2DA									
	6° MES	3RA									
	UN AÑO DESPUES	1ER REFUERZO									
VIRUS PAPILOMA HUMANO	DE 10 A 49 AÑOS	1RA									
		2DA									
		3RA									
SARAMPION, RUBEOLA, PAPERAS	1 AÑO	1 DOSIS									
	5 AÑOS	1ER REFUERZO									
VARICELA	A PARTIR DE LOS 12 MESES	1RA									
		2DA									
SARAMPIÓN Y RUBEOLA	A PARTIR DE LOS 12 MESES	REFUERZO									
		REFUERZO									
RABIA HUMANA	0 DIA	1RA									
	3 DIA	2DA									
	7 DIA	3RA									
	14 DIA	4TA									
	28 DIA	5TA									
FIEBRE TIFOIDEA	A PARTIR DE LOS 5 AÑOS	1RA									
		2DA									
		3RA									
		4TA									
MENINGOCOCO	A PARTIR DE LOS 2 MESES DE EDAD	1RA									
		2DA									
	DESPUES DEL AÑO DE EDAD	1ER REFUERZO									

ASTRID

ASTRID

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

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

TODOS LOS DÍAS SON DÍAS DE VACUNACIÓN

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Anyela Astrid.		
Apellidos:	Contreras Pinto.		
Documento de identidad:	C.C. X T.I. Pasaporte	No.	1.122134 710.
Fecha de Nacimiento:	Día. 28 Mes. 01. Año.	1994.	

ANOTACIONES ESPECIALES

Recomvax B-(20 µg/1 ml) Adult 1 dose/dos
VACCIN CONTRE L'HEPATITE B, RECOMBINANT
HEPATITIS B VACCINE, RECOMBINANT
VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B, RECOMBINANTE
Conserver entre/Keep between/Conservar entre +2°C - +8°C.
Ne pas congeler/Do not freeze/No congelar.
Voie intramusculaire/Intramuscular route/Vía intramuscular.
Lot. No.: UFX12004
Mfg. date: 27 Aug.1
Expiry date: 26 Aug
Fab/Manuf. LG Life Sciences Ltd.
Dist. Sanofi Pasteur Ltd.

Seccional Meta

Recomvax B-(20 µg/1 ml) Adult 1 dose/dosis
VACCIN CONTRE L'HEPATITE B, RECOMBINANT
HEPATITIS B VACCINE, RECOMBINANT
VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B, RECOMBINANTE
Conserver entre/Keep between/Conservar entre +2°C - +8°C.
Ne pas congeler/Do not freeze/No congelar.
Voie intramusculaire/Intramuscular route/Vía intramuscular.
Lot. No.: UFX12004
Mfg. date: 27 Aug.1
Expiry date: 26 Aug
Fab/Manuf. LG Life Sciences Ltd.
Dist. Sanofi Pasteur Ltd.

Cruz Roja Colombiana
Seccional Meta

Teléfono 670 3838 Línea de emergencia 132 Cra. 30 No. 39-30
Centro - Villavicencio - Meta www.cruzrojameta.org

CARNET DE VACUNACIÓN NACIONAL 22360

NOMBRE: Anyela Astrid Contreras Pinto

DOC. DE IDENTIDAD 1122 734 710

FECHA DE NACIMIENTO 28-0794 SEXO F

TELÉFONO

ASTRID

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	R:1	16-09-12	sanofi pasteur	yolima
	2	c/ 10 años		
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	/			
Otras				

VACUNA	DOSIS	FECHA	FABRICANTE	LOTE No	NOMBRE VACUNADOR
ANTI AMARILICA	Unica				
	Unica				
	Unica				
TOXOIDE TETÁNICO	1 Dosis				
	2 Dosis				
	3 Dosis				
	1 Ref				
	2 Ref				
TOXOIDE DIFTÉRICO	1 Dosis				
	2 Dosis				
	3 Dosis				
	4 Dosis				
	5 Dosis				
ANTI HEPATITIS B	1 Dosis	15-04-13	SANOFI	UFX12004	Liceth G.
	2 Dosis	16-05-13	SANOFI	UFX12004	Liceth
	3 Dosis	16-oct-13			
ANTI HEPATITIS A	1 Dosis				
	2 Dosis				

VACUNA	DOSIS	FECHA	FABRICANTE	LOTE No	NOMBRE VACUNADOR
VARICELA	1 Dosis				
	2 Dosis				
FIEBRE TIFOIDEA	Única				
	Única				
TRIVIRAL (SARAMPIÓN RUBÉOLA PAPERAS)					
MENINGOCOCO					
NEUMOCOCO					
VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)	1 Dosis				
	2 Dosis				
	3 Dosis				
ANTI-INFLUENZA					

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación .

Nombres: Angela Astrid

Apellidos: Contreras Pinto

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

No. 1122134710

Fecha de nacimiento: Día 28 Mes 01 Año 1994.

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1.	26/02/21	Pfizer.	En 1195 66/2021.	UmHes Cll 80	Vilma Benavides.	52482866.
	2	19/03/21	PFIZER	EN1195	UmHes Cll 80 FORJA	Sandy Carolina Vargas	1010168266
		2 FEB 2022	PFIZER	21085	NIT. 900.162.688-6	Milena Rincon C.C. 102234 Auxiliar de Enfe	

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	07.10.2021		
	2	16 AUG 2024	23330021C	compensar wilson
	3	Sep. 16 / 2024		
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1	16 AUG 2024	22050223A	compensar wilson
	2	Sep. 16 / 2024		
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

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.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: ANYELA ASTRID

Apellidos: CONTRERAS PINTO

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1122134710

Fecha de nacimiento: Día 23 Mes 01 Año 1994