VACUNA		FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
ANTI HEPATITIS B	1 DOSIS	21 SEP 2023				
	2 DOSIS	20 OCT 2023				
	3 DOSIS					
	REFUERZO					
VARICELA	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
HEPATITIS A + HEPATITIS B	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
	3 DOSIS					
Dpta	1 DOSIS					

NOMBRE Juniar patricia Renteria O

VACUNA		FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
TOXOIDE TETÁNICO Y DIFTÉRICO	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
	3 DOSIS					
	1 REFUERZO					
	2 REFUERZO					
TOXOIDE TETÁNICO	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
	3 DOSIS					
	REFUERZO					
HEPATITIS A	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
TRIPLE VIRAL	1 DOSIS					

VACUNA		FECHA DE APLICACIÓN	LABORATORIO	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	NOMBRE VACUNADOR
HEPATITIS A	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
	3 DOSIS					
	4 DOSIS					
VPH	1 DOSIS					
	2 DOSIS					
	3 DOSIS					
INFLUENZA						

Inmunesalud

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

NIT: 900.174.865-3

CÓDIGO DE PRESTACIÓN ÚNICA PRINCIPAL: 110011174001

CHAPINERO Cra. 15 No. 51-14 Piso 2

PBX: 601 748 53 41 - Bogotá, D.C.

Cels.: 314 293 1812 - 312 416 1246

NOMBRES Juniar patricia Renteria O

DOCUMENTO 1.047.450.832 TI.

Por el DERECHO a la SALUD y a la VIDA... ¡Vacunate!

[illegible] - www.inmunesalud.com