CERTIFICADO DE VACUNACIÓN DEL ADULTO

cajamag
Caja de Compensación Familiar del Magdalena
"Somos parte de su familia"

NOMBRES
María Alejandra
APELLIDOS
Barbosa Holguín.
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
No. 1079914033.
FECHA DE NACIMIENTO: aaaa 1987 / mm 04 / dd 11

BIOLÓGICO	FECHA (DD/MM/AAA)	FABRICANTE Y LOTE	VALIDEZ	FIRMA VACUNADOR
TOXOIDE TETÁNICO				
VARICELA				
NEUMOCOCO				
INFLUENZA				

BIOLÓGICO	FECHA (DD/MM/AAA)	FABRICANTE Y LOTE	VALIDEZ	FIRMA VACUNADOR
ZOSTAVAX HERPES ZOSTER				
HEPATITIS A				
OTRAS				

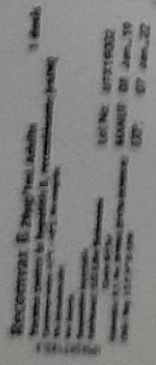
OBSERVACIONES:

VIGILADO Supersalud

BIOLÓGICO	DOSIS	FECHA (DD/MM/AAA)	FABRICANTE Y LOTE	VALIDEZ	FIRMA VACUNADOR
TOXOIDE TETÁNICO DIFTERICO TD					
HEPATITIS B	1	3-dic/19	UFX19002		Sarahuch
	2	22/01/20	UFX19002		Luz Ariza
	3	9/10/20	UFX19002		Luz Ariza

BIOLÓGICO	FECHA (DD/MM/AAA)	FABRICANTE Y LOTE	VALIDEZ	FIRMA VACUNADOR
FIEBRE AMARILLA				
FIEBRE TOFOIDEA				
DPT ACELULAR				

ESTE CARNÉ ES VALIDO EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
SERA EXIGIDO PARA ENTRAR EN ZONAS DE RIESGO



cajamag
Caja de Compensación Familiar del Magdalena
"Somos parte de su familia"

Calle 23 No. 7 - 78
Santa Marta D.T.C.H. Magdalena
PBX 421 7900