DIFTERIA ☐ TETANO ☐		
Fecha	Dosis	Reacción

HEPATITIS B		
Fecha	Dosis	Reacción

OTRAS VACUNAS		
Fecha	Dosis	Tipo
Influenza: 5 Junio		

FIEBRE AMARILLA		
Fecha	Dosis	Reacción
2017		Ninguna

FluQuadri™/0.5 ml
UI777AA
17ENE18
Lote:
Cad:
Sanofi Pasteur

Salud Colsubsidio

SALUD OCUPACIONAL

CARNET DE VACUNACION

NOMBRE: Juan Pablo Bermudez

EMPRESA: CC 1098666218

FECHA DE NACIMIENTO:

SEXO: F G. SANGUINEO: RH:

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
www.colsubsidio.com
Nit. 860007336-1

F-846

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.

La salud es de todos

La salud es de todos | Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Juan Pablo.

Apellidos: Bermudez Martinez.

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 79.866218.

Fecha de nacimiento: Día 12 Mes 06 Año 1976

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	junio 12 2020	Novartis tetanol pur 033021A	
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	26.08.20	AFLOR442AA 31.12.20	Seco Herly &
Otras	Neumo 23	26.08.20	50142391 23.11.20	Seco Herly &

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
TRIPLEVIRAL	1			
	2			
HEPATITIS B	1	03-03-2018	0391560	Serum Institute
	2	Abril 28 2018	0342500	Serum Institute
	3			
	R			
HEPATITIS A	1			
	2			
VARICELA	1	12 MAY 2020	VENCE 5026876 30/08/2021	IPS MUNDO SALUD FUNDACION SANTA
	2			

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
INFLUENZA	1			
	2			
	3			
TOXOIDE TETÁNICO Y DIFTÉRICO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
NEUMO COCO	1			
FIEBRE AMARILLA	1			

00100

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE	FIRMA
FIEBRE TIFOIDEA	1			
MENINGO COCO				
DPT ACELULAR				
HERPES ZOSTER				
ANTIRRÁBICA	1			
	2			
	R			
OTRAS				

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

VACUNACIÓN AL DÍA, PROTECCIÓN Y VIDA
NIT. 900.160.179-1
Cod. del Prestador 1100117560
AUTORIZADO POR SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

IPS Mundo Salud Medical Group

4176

NOMBRE: JUAN PABLO BERMUDEZ
IDENTIFICACIÓN: 79866218 SEXO: M
FECHA DE NACIMIENTO: 12-06-78 TEL.: 3208385691

696 7246 320 346 7063 304 219 5009
www.vacunacionmundosalud.com
Calle 27 sur No. 19-02 Barrio Olaya

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: Juan Pablo

Apellidos: Bermudez Martin

Documento de Identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 79866218

Fecha de Nacimiento: Día. Mes. Año.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza		21 SEP 2012	Novartis 1010350A Dic/12	
Otras				