

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



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

María Alejandía

Apellidos:

Romero Urbina

Documento
de identidad:

C.C. *X.T.I.*

Pasaporte

No.

1083029746

Fecha de
Nacimiento:

Día *07*

Mes *08*

Año *1997*

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	<i>24-7-19</i>	<i>0128H411</i>	<i>Paola P.</i>
Fiebre amarilla	Única	<i>24/7/19</i>	<i>P3H591V</i>	<i>Paola P.</i>
Toxoide	1	<i>7-6-17</i>	<i>D2258</i>	<i>Marcela</i>
Tetánico	2	<i>8-8-16</i>	<i>D2272</i>	<i>Marcela</i>
Diftérico	3	<i>24-07-19</i>	<i>221501517B</i>	<i>Paola P.</i>
(Td)	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	<i>30-9-16</i>	<i>UPX15004</i>	<i>M. Londoño</i>
	2	<i>1-8-19</i>	<i>ATX18011</i>	<i>Paola P.</i>
	3	<i>16-09-19</i>	<i>AH0VC819 AC</i>	<i>Paola P.</i>

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
tosferina	1	<i>30/01/17</i>	<i>C4a86A1B</i>	<i>Paola P.</i>
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	<i>24-07/19</i>	<i>T3A93</i>	<i>Paola P.</i>
TV		<i>8-8-16</i>	<i>013N4034B</i>	<i>M. Londoño</i>
HepA		<i>8-8-16</i>	<i>1033046</i>	<i>M. Londoño</i>
HepA 2D		<i>15-8-19</i>	<i>D3614</i>	<i>Paola P.</i>

Recombivax B - (pH8Ag 30µg/1 ml) Adulto 1 dosis

VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B, RECOMBINANTE

Conservar entre +2°C - +8°C

No congelar

No reconstituir

No usar

Fab: LG Life Sciences Ltd - Corbi

Colombia B.S. No. 140774

En Colombia,
a zonas de riesgo.

Lot No: UPR18011

MANUF: 18 Sep.18

EXP: 17 Sep.21

977130

AVAXIM 160U

VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B

INACTIVADA, AUTOMORFIZANTE

Suspensión inyectable

0.5 ml - 1 dosis

No congelar

Conservar entre 2°C - 8°C

Agitar antes de usar

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación

07042018

0 R3E1415, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Exp: 03-2021

Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO.

GOBIERNO DE COLOMBIA

MINSALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Maria Alejandra**

Apellidos: **Romero Urbina**

Documento de identidad: C.C. X.T.I. Pasaporte No. **1083029746**

Fecha de Nacimiento: Día. **07** Mes. **08** Año. **1997**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión	1			
Rubéola	1	25-10-22	2331L043	Halops
Toxoide Tetánico Diftérico Td	2	25-11-22		
	3			
	4			
	5			
	1			
Contra Hepatitis B	2			
	3	26-02-20	0348y004CE	Mhy?
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				