Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	03103125233100390	Hep B.	
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
HA + Hepatitis B	1	03102125AHABB403AH		
	2			
	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: ELKIN DE JESUS

Apellidos: ALVAREZ CARTAGENA

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

Número de documento: 15483042

Fecha de nacimiento: Día 06 Mes 09 Año 1959

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	09103125	23310037C	Hexy B.
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
HA + Hepatitis B	1	03102125	AHABB403AH	
	2			
	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					