



MINISTERIO DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL

## Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Carol

Apellidos:

Ocampo

Documento  
de identidad:

C.C. ☒ C.E. ☐ P.A. ☐ C.D. ☐ S.C. ☐ P.E. ☐ P.P.T. ☐ D.E. ☐

Número de  
documento:

1000156712

Fecha de  
nacimiento:

Día 23 Mes 02 Año 2000

| Biológico                           | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora<br>Nombre vacunador |
|-------------------------------------|-------|-------|-------------------|------------------------------------|
| Sarampión - Rubéola                 | Única |       |                   |                                    |
| Fiebre Amarilla                     | Única |       |                   |                                    |
| Toxoide Tetánico -<br>Diférico (Td) | 1     |       |                   |                                    |
|                                     | 2     |       |                   |                                    |
|                                     | 3     |       |                   |                                    |
|                                     | 4     |       |                   |                                    |
|                                     | 5     |       |                   |                                    |
| TdaP acelular                       | 1     |       |                   |                                    |
|                                     | 2     |       |                   |                                    |
| Hepatitis B                         | 1     |       |                   |                                    |
|                                     | 2     |       |                   |                                    |
|                                     | 3     |       |                   |                                    |

CONSUBSICIO

Centro Médico  
PLAZA CENTRAL

Biológico

Dosis

Fecha

Fabricante y lote

IPS vacunadora  
Nombre vacunador

1

2

Anual

Anual

1ª

2ª

1er Ref.

2do Ref.

Otras

21 NOV 2024 \ 50524004



La salud  
es de todos

Minsalud



**MiVacuna**  
Covid-19

## Certificado de vacunación

Nombres:

Carol Jinethe

Apellidos:

Ocampo Gomez

Documento  
de identidad:

C.C. ☒ T.I.

☐ Pasaporte

☐ PEP

☐ otro

cuál:

No.

1 000 156 712.

Fecha de  
nacimiento:

Día

23

Mes

02

Año

2000

| Biológico | Dosis | Fecha           | Fabricante | Lote     | IPS vacunadora                                                                                       | Nombre vacunador                                                    | Cédula del vacunador |
|-----------|-------|-----------------|------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------------------|
| COVID-19  | 1     | 31-7-2021       | MODERNA    | 05602A   | Compensar                                                                                            | Liliana Alzate                                                      | 53643454             |
|           | 2     | 09 octubre 2021 | MODERNA    | 939919   | Compensar                                                                                            | Yesica Castaño                                                      | 10124116 '8          |
|           |       | 26 MAY 2022     | JANSSEN    | 2029 217 | <br>Innova-Salud | Juliet Andrea Pulido Paez<br>C 1013616316<br>Auxiliar de enfermería |                      |



# MiVacuna

Covid-19

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)