

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:

Diana Lorena

Apellidos:

Carro Fernandez.

Documento  
de identidad:

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

Número de  
documento:

1 0 0 3 3 8 1 6 6 4

Fecha de  
nacimiento:

Día 30 Mes 04 Año 2002

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	10-04-24	0153N0017	Transcripción
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diférico (Td)	1	12-5-20	220800321A	Transcripción
	2	12-06-20	220800321A	Transcripción
	3	10-04-24	233300126	Lycero H./ESO.
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1	23-02-23	UVV2003	Transcripción
	2	27-03-23	220500322	Transcripción
	3	07-06-24	03950003C	Vanessa Castro

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1	19-9-13	5001754	H. Edo Arredondo
	2			
Influenza estacional	Anual	12-01-24	V50523001	Dubiza Alcenda
	Anual			
UNICA. Covid 19	1ª	6-7-21	213A21A	Transcripción
		22-07-22	282621A	Home Salud.
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras varicela (OPT)		10-06-24	T029073	Nubia Alcendia
		200.01-09-24	1029073	Nubia Alcendia
		Tb013-07-24	28504018	Nubia Alcendia