



**MiVacuna**  
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

Minsalud



**Certificado de vacunación**

Nombres: Miguel Angel  
 Apellidos: Villota Rios  
 Documento de identidad: C.C. ☒ TI ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ Otro ☐ Culi ☐  
 No: 1017210505  
 Fecha de nacimiento: Día 10 Mes 05 Año 1993



**MiVacuna**  
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

Minsalud



**Certificado de vacunación**

Nombres: \_\_\_\_\_  
 Apellidos: \_\_\_\_\_  
 Documento de identidad: C.C. ☐ TI ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ Otro ☐ Culi ☐  
 No: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	03/06/2021	Pfizer	FA5843	S.R.CO	<b>Lurggy Mondragón Rubiano</b>	<b>C.C. 52.012.542</b>
	2	03 JUL 2021	<b>PFIZER</b>	FA 9100	P. Artesanos <b>HOME SALUD</b>	<b>Vacunador</b> <b>Jineth Sarmiento</b> <b>C.C. 1032484598</b> <b>Aux. Enfermería</b>	
		14 FEB 2022	PFIZER	210963	PLAZA DE LOS ARTESANOS	<b>Edwin Hernández</b> <b>03 1020755171</b> <b>Aux. Enfermería</b>	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	(1)	22/09/2022	Pfizer	PCA 0075	S.R.CO	<b>Juan Pablo Lozano</b> <b>Aux. Enfermería</b> <b>C.C. 1.000.730.317</b>	
	(2)	22/08/2022	Green Cross	W002200923213	S.R.CO	<b>Tatiana Vargas</b>	

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
DIPACELULAR	1			
NEUMOCO	1			
MEVINGOCO	1			
	1			
ANTIRRABICA	2			
	3			
F. TIFOIDEA	1			
	1			
T. VIRAL	2			

**CERTIFICADO DE VACUNACIÓN**  
**Nº 0076**

**IPS VACUNAR COLOMBIA SAS**  
 Vacunarse es su Seguro de Vida  
 NIT. 900.394.707-3 - Cod. del Prestador 110012190401

**NOMBRE:** Miguel Angel Villota  
**IDENTIFICACIÓN:** 1017210505  
**TELÉFONO:** 3112442824 **F.N.:** 10-05-93

Carrera. 18C No. 26A-08 Sur B. Olaya  
 Tel.: (01) 804 10 05 - Cel: 321 322 90 92 - 310 674 82 24 - 320 420 17 13  
 e-mail: vacunarcolombia2014@gmail.com www.ipsvacunarcolombia.com

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**

**Nombre:** Miguel Angel  
**Apellidos:** Villota Rios  
**Documento de identidad:** C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte No. 1017210505  
**Fecha de nacimiento:** Día 10 Mes 05 Año 1993

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
HEPATITIS B	1	22 AGO 2019	HEPACOVAX B LUFX18008 V 48072021	
	2	20 SEP. 2019	RECOMVAX B LUFX18008 V 48072021	
	3	30 MAR. 2021	RECOMVAX B LUFX18008 V 48072021	
	R	11 ENE. 2023	DELTA SAS L 220500322C 28/02/2025	
HEPATITIS A+B	1			
	2			
	3			
HEPATITIS A	1			
	2			

VACUNA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
VARICELA	1	22 AGO 2019	VARIVAX L5016473 V.04/2021	
	2			
INFLUENZA	1			
	2			
TOSIDOIE TETANICO DIFTERICO TD	1	22 AGO 2019	VACUNA antitetanica 220601180 V 06/2021	
	2	20 SEP. 2019	VACUNA antitetanica 220601180 V 06/2021	
	3			
	4			
	5			
E. AMARILLA	1			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	230522	9129W2357	SECO.
Fiebre Amantilla	Única		310522	
Toxide tetánico - Difterico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdp coelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Resorte B	1			
	2			
	3			
Anterisio	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Actual			
Otras				