Certificado de Vacunación

Institución: _____

Nombre: Cristela Nares Churio

Identificación: 39049629 Tel: _____

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Fiebre A	Unica	05/10/19	FAPA233	
FA	Unica	05/10/19	P224514	
HB	1	08-10-19	U1fx194(1)	

Gerencia de Salud Pública

Vacuna				Firma Vacunador
	Recomvax B 1 dosis			
		Lot No: UFXT9201		
		MANUF: 03 Jan.19		
		EXP: 02 Jan.22		

SPCD.SAPAS.18.07.0081