U.M.D.

Unidad Médica y de Diagnostico

CENTRO MEDICO SEDE TORRE
COLMEDICA SANTA BARBARA
VACUNACIÓN

Certificado de Vacunación

Institución: _____

Nombre: Karen Liliana Florez Cruz

Identificación: 1022863360 Tel: _____

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Influenza		01 AGO. 2025		Sulay Mariño Rivera C.C. 1030570354 Aux Enfermeria

Cortesía de Sanofi Pasteur

Powered by CamScanner

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
481 925937	Conservar entre 2°C y 8°C IM - SC Suspensión inyectable 0,5 mL Sanofi Winthrop Industrie, Francia Manuf.: 09022025	Lote: 5DA18D1G CAD: 01-2026 VaxigripTetra® Vacuna antigripal tetravalente 2025 Hemisferio Sur Chile: Reg. ISP B-2720 Colombia: R.S. No.INVIMA 2020MB-0000005 Perú: R.S. N° BE-01124		

SPCO.SAPAS.18.07.0081

Powered by CamScanner