Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3		PF1226Y	
~~Antirrábica~~	R2	3-8-23	2F1077A	Lz Lotes
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			Nelson Alba C.C 80 124 957 Aux Enfermeria
Otras Meningococo U		26-08-24	AMAA291A	
Otras Infanrix U		3-8-23	230046	Lz Lotes

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	21 ENE 2019	caps Usta 0128001300	
Fiebre amarilla	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	17 Dic 19	V5021900G	Uss Usme
Otras		29 Abril 2020	Y5022000	Sobrdsis.

Powered by CamScanner

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

Nombres: Isabel Adriana

Apellidos: Estela Vasquez

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1061731683

Fecha de nacimiento: Día 19 Mes 09 Año 1990

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.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO.

GOBIERNO DE COLOMBIA — MINSALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Isabel Adriana

Apellidos: Estela Vasquez

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1.061.731.683.

Fecha de Nacimiento: Día. 19 Mes. 09 Año. 1990

Powered by CamScanner

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: Isabel Adriana

Apellidos: Estela Vasquez

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1061731683

Fecha de nacimiento: Día 19 Mes 09 Año 1990

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Tdap acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	8/7/25	V50525004	Subred Sur Urbana
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				