Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	12 OCT 2021	220801720B	compensar | salud Yuleidi del C. Ruiz. O
	2	21 DIC 2021	220801220 DEE-2022	compensar | salud
	3	21 JUNIO 2022		
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	12 OCT 2021	UFX2008	compensar | salud Yuleidi del C. Ruiz. O
	2	21 DIC 2021	UFX2000	compensar | salud
	3	21 ENE 2022		
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	12 OCT 2021	V3800	compensar | salud Yuleidi del C. Ruiz. O
Otras				

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: Juan Manuel

Apellidos: Aponte Castellanos

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 19.410.735.

Fecha de nacimiento: Día 07 Mes 02 Año 1960

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	04-03-21	Pfizer	n1195 06-21	Caps chapinero	Carol monrique	1023900826
	2	05-04-21	Pfizer	PAA156571	Chapinero Caps	July Shonca	1010162228
		01-02-22	Pfizer	210950	CAIP 63		

Mireya Pedraza
Aux de Enfermería

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Juan manuel

Apellidos: aponte castellanos

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál

No. 19410235

Fecha de nacimiento: Día 07 Mes 02 Año 1960

Bogotá D.C.
Fecha: 04/10/2025

Doctora
VICTORIA EUGENIA MARTINEZ PUELLO
Gerente
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
Ciudad

REFERENCIA: CARTA DE COMPROMISO DEL CONTRATISTA

Respetada doctora reciba un cordial saludo,

Por medio de la presente, me permito manifestar mi compromiso de entregar la documentación pendiente en mi proceso de contratación con la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE;y así cumplir a cabalidad con dichos documentos, antes de radicar la primera certificación de cumplimiento de actividades desarrolladas,conforme a las condiciones que estipule la entidad, en un término no mayor a 30 días.

Carnet de vacunas acorde al perfil	X
Certificados antecedentes profesionales	
Cursos:	

Cordialmente,



Juan Manuel Aponte Castellanos
19.410.735