DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DISTRITAL
SANTA MARTA

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE VACUNACIÓN

NOMBRE DEL VACUNADO María Onate

INSTITUCION D. ASD Salud Ocupacional

FECHA NACIMIENTO día 22 mes May año 1967

REGIMEN Contributivo ☐ Subsidiado ☐ Vinculado ☐

ENTIDAD

BIOLOGICO		VACUNA día	VACUNA mes	VACUNA año	CITA día	CITA mes	CITA año	NOMB. VACUNADOR
BCG								
ANTIPOLIO	1							
	2							
	3							
	R1							
	R2							
DPT	1							
	2							
	3							
	R1							
	R2							
HEPATITIS	1	15	02	95				
	2	13	03	98	17	04	98	J. Gonzalez
	3	22	04	98				Nadia Tejada
T.D.	1	14	03	94	14	04	94	Elisa B.
	2	14	04	94	14	05	94	Elisa B.
	R1	14	05	94				Elisa B.
	R2	22	07	98				Duby S C.
	R3	22	07	99				Duby S.
INFLUENZA	1							
	2							
	3							
TRIPLE VIRAL								
F. AMARILLA		14	I	94				
MENINGITIS								

F-A. = 22-08-04

CONSERVE ESTE CERTIFICADO REPRESENTA SALUD PARA TU HIJO

Powered by CamScanner