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.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

MinSalud

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Diana
Apellidos: Hernandez Marin
Documento de identidad: C.C. ~~T.I.~~ Pasaporte No. 1090476150
Fecha de Nacimiento: Día 27 Mes 04 Año 1994

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Diana Shirley
Apellidos: Hernandez Marin
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro Cual
No. 1090476150
Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 04 Año 1994

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.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: DIANA
Apellidos: HERNANDEZ MARIN
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1090476150
Fecha de Nacimiento: Día Mes Año

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: Diana Shirley
Apellidos: Hernandez Marin
Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte No. 1090476150
Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 04 Año 1994

Scanned with MOBILE SCANNER

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	06/11/2018	0128W13007 DEC. 2020	SECO
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	06 MARZO 2014	0ZAU105C	
	2	06 FEBRERO 2017	D2288	
	3	19 ENE 2018	221501316A	
	4	21 ENE 2019	22150226B	
	5	16/03/2024	2338W04FUA	
Contra Hepatitis B	1	03 FEB 2017		
	2	15 MARZO 2017		
	3	12 MAR 2017		
	R	13 JUL 2018	W1X107	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	Única	27 NOV 2018	N8907 30.11.19	Nancy.
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				
	1	21 ENE 2019	VACUNA VENECIA	
	2	16 MAR 2021	TO14063	NURSE

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	16-06-2021	Pfizer	E405 74	Viva 1A Venecia	Anngie Mosquera Enfermera CC 1080297358	
	2	09-07-2021	Pfizer	FA9100	VIVA 1A	Anngie Mosquera Enfermera CC 1080297358	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	(1)	7/11/18	23D414/19	5 BBS
		26-7-19	T3A93	31-12-19
Virus de Papiloma Humano				

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			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	23-05-20	GC FLU V502T0001	UNIMED HELSEN
Otras	Influenza	12-08-21	V302200 V+2 22	Sobred Sur Reidi Galeano

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	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	26/04/2025	V5053-5004 24-02-2026	Subred Norte
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

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: Diana Shirley

Apellidos: Hernandez Marin

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

Número de documento: 1090476150

Fecha de nacimiento: Día 27 Mes 04 Año 1994