

VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
DPT ACELULAR	1			
NEUMOCOCCO	1			
MENINGOCOCCO	1			
	1			
ANTIRRABICA	2			
	3			
E.TIFOIDEA	1			
T.VIBRAL	1			
	1			

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

4397



IPS VACUNAR COLOMBIA SAS
Instituto de Promoción y Atención de Salud

NIT. 900.394.707-3 - cod. del prestador 110012180401

NOMBRE: Karen Viviana Loba.

IDENTIFICACIÓN: 1002621990 RH: A+

TELÉFONO: 322575519 F.N: 19.11.02

carrera 18 c # 26 A - 08 Sur B. Olaya - Tel: (801) 8041005

Cel: 310 300 70 01 - 31 674 82 24

E-mail: vacunarcolumbia2014@gmail.com

VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
HEPATITIS B	1			
	2			
	3			
	R			
HEPATITIS A+B	1			
	2			
	3			
HEPATITIS A	1			
	2			

VACUNA	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
VARICELA	1			
	2			
INFLUENZA	1	07 FEB. 2025	INFLUVAC TETRA H25 V.28/02/2025	2. APODOLAR, JUAN CARLOS NT: 900 384 907-3/A
	1			
TOXIOIDE TETANICO	2			
	3			
	4			
	5			
	1			
F. AMARILLA	1			