



La salud  
es de todos

Minsalud

**MiVacuna**  
Covid-19

## Certificado de vacunación

Nombres:

Melissa Tatiana

Apellidos:

Delgado Baray




Documento  
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No. 1007 101435

Fecha de  
nacimiento:

Día 17 Mes 10 Año 2000

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	22-05-21	<b>Pfizer</b>	ET6924	PROYECTAR SALUD SAS	Jennifer A. Mora Camacho Aux. de Enfermería  C.C. 1.000.077.049	
	2	12 JUNIO 2021	<b>Pfizer</b>	EY 0574	PROYECTAR SALUD SAS	Jennifer A. Mora Camacho Aux. de Enfermería  C.C. 1.000.077.049	
		10 ENERO 2022	<b>MODERNA</b>	015F 21H	PROYECTAR SALUD SAS	Jennifer A. Mora Camacho Aux. de Enfermería  C.C. 1.000.077.049	



La salud  
es de todos

Minsalud

## Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Melissa Tatiana

Apellidos:

Delgado Garay

Documento  
de identidad:

C.C. ☐ T.I. ☐ Pasaporte ☐

No. 1007101435

Fecha de  
nacimiento:

Día 17

Mes 10

Año 2000



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1	5-8-19	22401041C	R. SO
	2	5-9-19	23401042C	R. SO
	3	7-10-19	23201031C	Paola M PSC
	4	19-10-20	233d021C	R. SO
	5	26-2-22	2331011C 31-3-24	Lisseth M.
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			
Otras				



HEPATITIS B	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	VACUNADOR
	1ª	05 AGO 2019	<small>ADULT DOSE 1 dose/dosis (1 ml) rDNA hepatitis B vaccine/Vaccin recombinant contre l'hépatite B/Vacuna antihepatitis B ADNr Inj./Inyec.: I.M. - Storage/Cons.: +2°C/+8°C Do not freeze/Ne pas congeler/No congelar GSK Biologicals s.a. Rixensart - Belgium</small> <b>Engerix™ -B 20</b>	
	2ª	05 SEP 2019		
	3ª	07 OCT 2019		
		09 OCT 2019	<small>ADULT DOSE 1 dose/dosis (1 ml) rDNA hepatitis B vaccine/Vaccin recombinant contre l'hépatite B/Vacuna antihepatitis B ADNr Inj./Inyec.: I.M. - Storage/Cons.: +2°C/+8°C Do not freeze/Ne pas congeler/No congelar GSK Biologicals s.a. Rixensart - Belgium</small> <b>Engerix™ -B 20</b>	

HEPATITIS A	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	VACUNADOR
	1ª			
	2ª			

VARICELA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	VACUNADOR
	1ª			
	2ª			

INFLUENZA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	VACUNADOR
	1ª			
	2ª			

FIEBRE AMARILLA	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	VACUNADOR
	1ª			

T.D.	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	VACUNADOR
	1ª			
	2ª			
	3ª			
	4ª			
	5ª			

TV SPR	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	VACUNADOR
	1ª	05 AGO 2019	<b>Priorix™</b> <small>measles, mumps and rubella vaccine Vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole Vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola Storage/Cons.: 2°C - 8°C Do not freeze/ Ne pas congeler/ No congelar GSK Biologicals s.a. Rixensart - Belgium</small> 1 dose/dosis (0.5 ml) 1 dose for/pour reconstitution 1 dosis para reconstitución Inj./Inyec.: S.C. or I.M.	
	2ª			
	3ª			

IPS CAFAM  
CENTENARIO

Este carné debe traerlo en cada consulta  
y guardarlo en buen estado.



OTRAS	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE N°	VACUNADOR

A69FEZ95A  
08-2018

OBSERVACIONES:

**Recomvax B 20µg/1mL Adulto**

Vacuna contra la hepatitis B, recombinante (rADN)

Conservar entre +2°C - +8°C. No congelar.

Via intramuscular.

Ver inserto.

Suspensión inyectable

Fab./Manuf.: LG Life Sciences

Corea del Sur

Colombia: R.S. No. INVIMA 2017M-003900-R2

Chile: Reg. I.S.P. N° B-1298

Lot No: UFX19003

MANUF: 28 Feb.19

EXP: 27 Feb.22

1 dosis  
(21)



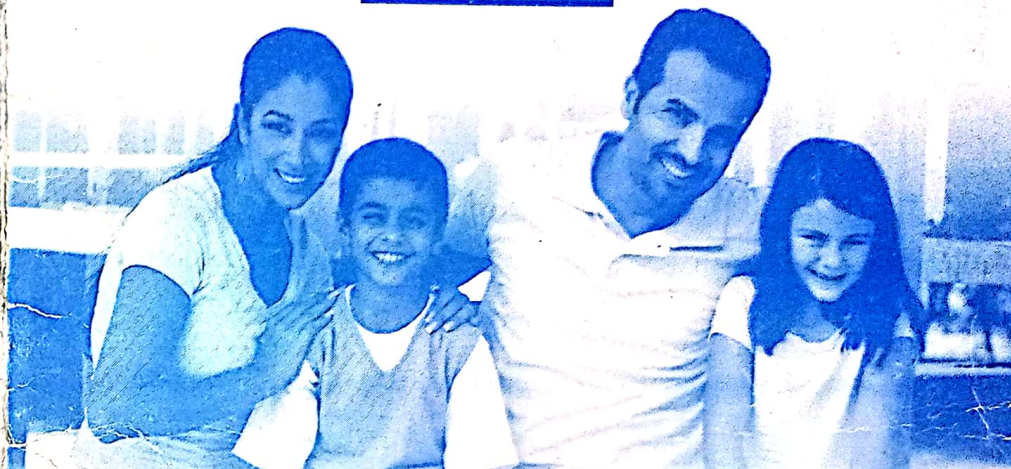
Caja de Compensación Familiar

APROBADO: Jefe Sección Prevención y Salud Laboral VERSIÓN: 3

29-03-2016 F: 5822



Salud



*Nos apasiona verte  
vital y saludable*

Carné de Vacunación

Nombre: Melissa Tatiana Delgado

Identificación: 1007101435 Teléfono: 3112760310

Dirección: Cx 5 # 81 - 69

Centro de Atención

Vigilado SuperSubsidio Cafam Dirección Cultura y Comunicaciones

Powered by

CS CamScanner



MINISTERIO DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL

## Certificado de vacunación del adulto

Nombres: *Melisa Tatiana*

Apellidos: *Delgado Garay*

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

Número de  
documento: *1007401435*

Fecha de  
nacimiento: Día *17* Mes *10* Año *2000*



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	25-11-25	VSD52009	Subred Norte
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				