

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación,
solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Certificado de Vacunación del Adulto

Nombre: **SERGO**
Apellidos: **HERNANDEZ**
Documento de identidad: C.C. **XTA** Pasaporte: **No** **80809473**
Fecha de nacimiento: Día **31** Mes **08** Año **1984**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	12-10-13	45264-1	Sergio
	2	30-11-2012	03211004	GINNA
Toxide Tetánico	2	30-12-2012	03211004	Jenny
Diférico	3	30-06-2013	03211004	Jenny
Td	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	15-12-2012	03211004	Jenny
	2	17-01-2013	03211004	Jenny
	3	30-06-2013	03211004	Jenny

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla		30-11-2012	1190FP0322	GINNA
Contra Influenza				
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	8/04 2021	PFIZER	EW0206	CARVOJAL Laboratorios - CLINICA QUÍMICA ESPECIALIZADA - NIT. 900152956-7 - TEL. 7434956	Heidy Rodríguez	1049638011
	2	30/04 2021	PFIZER	E40585		Heidy Rodríguez	1049638011
		07 de enero 2022	Janssen	206H21A		VACUNADO POR: IPS BIO-SINERGIA BOYAZÁ NIT. 901301633-2 HEIDY JUSSETT RODRIGUEZ SOSA C.C. 1.049.638.011	


MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud


MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Sergio Armando

Apellidos:

Hernández Ocasión

Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐

Pasaporte ☐

PEP ☐

otro ☐

cuál:

No. 80809473

Fecha de
nacimiento:

Día

31

Mes

08

Año

1984

VACUNA	Dosis Refuerzo	Lote	Fecha Aplicación	Firma Vacunador
	1ª Dosis			
Hepatitis B	2ª Dosis			
	3ª Dosis			
	Refuerzo	22050 16230	27-11-24	Grankor
				ALUD INTEGRAL S.A.S. VACUNACION
Hepatitis A	1ª Dosis			
	2ª Dosis			
Triple-Viral	1ª Dosis			
Varicela	1ª Dosis			
Neumococo	1ª Dosis			
T. Tetánico Diférico	1ª Dosis			
	2ª Dosis			
	3ª Dosis			
	Refuerzo	22080 5424A	27-11-24	Grankor
Influenza **	1ª Dosis			
Otros				

* Neumococo refuerzo cada 5 años **Influenza (Gripe) refuerzo anual