Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	02-06 2021	Pfizer	FA 7478	IPS Natalis	Jose Gonzales	35468344
	2	23-06 2021	Pfizer	FY 0T86	IPS natalis	Jose Gonzales	35468344
	3	13/07 2022	Pfizer	PCA0030	E.S.E HP.	Lorena Becerra	

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Liliana Margarita

Apellidos: Mendoza Olaya

Documento de identidad: C.C. X T.I. Pasaporte PEP otro cuál:

No. 1.079.884.222

Fecha de nacimiento: Día 01 Mes 07 Año 2000

Cajamag

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN DEL ADULTO

Calle 23 No. 7 . 78 Santa Marta D.TC.H
PBX 4217900 ext 1075 - Call Center 4365058

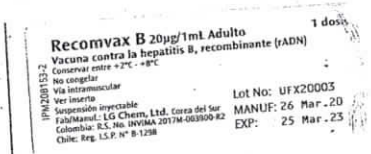
NOMBRES
Liliana Margarita
APELLIDOS
Mendoza Ospino
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
CE ☐ CC ☐ No. 1079884222
FECHA DE NACIMIENTO aaaa: 2000 mm: 07 dd: 01

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	01-10-21	UFX20003	Sandra Franco
	2	01-11-21		
	3			
Gardasil VPH	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Otras: Td.	1	01-10-21	2330L021C	Sandra Franco
Otras		01-11-21		

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis A	1			
	2			
Triple Viral				
Neumococo				
Varicela				
Zostavax				
Meningococo				
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión Rubeola	Única			
COVID-19	1			
	2			
	3			
Fiebre de Tifo				
Otras	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Otras				



Nombre: Uliana Mendoza

Identificación: 1079889222

Fecha de Nacimiento Día ☐☐ Mes ☐☐ Año ☐☐☐☐

Biológico	Dosis	Fecha	Lote	Firma
Hepatitis B	1	—	—	—
	2	13·06·23	22ghbv007	Yuranis G.
	3			2 meses
	Ref.			
Tétano	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Hepatitis A+B	1			
	2			
	3			
DPT	1			
	☐			
Neumococo	1			
	☐			
Meningococo B-C	1			
	2			
Meningococo	Unica			
Triple Viral	1			
	☐			
Varicela	1			
	2			
Influenza	☐			
	☐			
	☐			
Hepatitis A	1			
	2			

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL - ATLÁNTICO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

CRUZ ROJA COLOMBIANA

CARNET DE VACUNACIÓN

SECCIONAL - ATLÁNTICO

1098

CALLE 65 N° 34- 33 PBX: (605)3695320

e-mail: enfermerajefe@cruzrojaatlantico.org

Servicio Habilitado por la Secretaría de Salud Resolución No. 0800122100

VACUNATE SEGURO, VACUNATE EN:

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL ATLÁNTICO

"Actuamos siempre bajo la luz de los principios y valores de la Institución"

Hepatitis B Vaccine (rDNA) B.P.

Elovac-B

22GHBV007

AUG22

JUL25

nexos: