

VACUNA		DOSIS REFUERZO	LOTE	FECHA APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
HEPATITIS B	1 Dosis		1A3A	01-09-2014	Clinica Colsubsidio
	2 Dosis		1A3A024	14 JUN. 2016	Inmunosalud
	3 Dosis		1A3A024	09 OCT. 2017	Acordar
	4 Dosis		1A3A024	06 FEB 2019	Ximena
HEPATITIS A	1 Dosis				
	2 Dosis				

VACUNA		DOSIS REFUERZO	LOTE	FECHA APLICACIÓN	FIRMA VACUNADOR
T. TETANICO DIFTERICO	1 Dosis			21-02-2011	Colsubsidio
	2 Dosis		02AB10070	14-02-2013	Colsubsidio
	3 Dosis		02AL100SL	01-09-2014	Colsubsidio
	4 Dosis		5055T	14 JUN. 2016	Inmunosalud
	REFUERZO		D2299	09 OCT 2017	Acordar
TRIPLE VIRAL	1 Dosis				
DPTa	1 Dosis				

VACUNA

DOSIS
REFUERZO

LOTE

FECHA APLICACIÓN

FIRMA VACUNADOR

HEPATITIS A
+ HEPATITIS B

1^a
DOSIS

2^a
DOSIS

3^a
DOSIS

VARICELA

1^a
DOSIS

2^a
DOSIS

NOMBRE:

Deisy J. Ardila



Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Debby Johana,

Apellidos:

Ardila Vargas

Documento
de identidad:

C.C.

☒

C.E.

P.A.

C.D.

S.C.

P.E.

P.P.T.

D.E.

Número de
documento:

1030563980.

Fecha de
nacimiento:

Día

17

Mes

10

Año

1989

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 Una dosis por embarazo				
Virus Sincitial Respiratorio Una dosis por embarazo				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
Dos dosis en persona inmunosuprimida	2			
Influenza estacional	Anual	20-04-2026	2600762/00	Butantan WSS Olaya
Hepatitis B	Anual			
	1			
	2			
	3			
Covid 19				
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.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

Deisy Jorjanna

Apellidos:

Artila Jorgas

Documento
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐

Pasaporte ☐

No.

1030563980

Fecha de
Nacimiento:

Día

1/7

Mes

10

Año

1989

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	21 Feb 2011		
	2	14 Feb 2013		
	3	01 SEP 2014	0241105C Ingrid	
	4	01 Sep 2015		
	5			
Contra Hepatitis B	1	01 SEP 2014	i434017.0 Ingrid	
	2	01 Oct 2014		
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				