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

Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Instituto Nacional de Salud

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:	Karol.
Apellidos:	Thomas Cuello.
Documento de identidad:	C.C. ☐ T.I. ☒ Pasaporte ☐ No. 930924114 76.
Fecha de nacimiento:	Día 24 Mes 09 Año 1993.



Este Carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zona de riesgo

Conservalo

Cruz Roja Colombiana
Seccional Magdalena

Cruz Roja Colombiana
Seccional Magdalena

Certificado de Vacunación

Nombres:	Kard Dayan
Apellidos:	Thomas Cuello
Documento de Identidad:	C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. 1082973311
Fecha de nacimiento:	Día 24 Mes 09 Año 1993

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única	11-04-07	932 405	Lily Legoña
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	21-12-10	024480020	Kalena.
	2	24/12/14	024.1009 E M29	
	3	9/4/19	22150621 E SE2 ZV	
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	24			
	12	65192		Cielo Grim
	2010			
Contra Influenza	J	07-07-20	V5022008	Teresa.
	1	26/9/14	1410201	Elmira
	2	BB88	21/02/16	Jaqueline
Otras	3	10 [illegible]	[illegible]	[illegible]
	4	1410 He	+3 AÑOS	Sulli
Tdap	18/04/19	LOT/EXP: AC37B285AC 03-2020	Única	Sanyi

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola Papera	1			
Toxoide Tétano Diftérico Td	1	24/02/14	024/1009E M3	
	2			
	3			
	4			
	5		GSE	
Hepatitis B	1	23-01-14	AHBVC373AB	
	2	24/02/14	UFX1309 E M3	
	3			

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

VACUNACIÓN Secretaría Distrital de Salud

Powered by CamScanner

ESQUEMA DE VACUNACION ADULTO

BIOLOGICO	DOSIS	FECHAS DE APLICACION
Influenza	1 Dosis cada año	Al iniciar
Hepatitis B	3 Dosis	1a. Dosis inicial 2a. Dosis al mes 3a. Dosis a los 6 meses
Hepatitis A	2 Dosis	1a. Dosis inicial 2a. Dosis a los 6 meses
Varicela	2 Dosis	1a. Dosis inicial 2a. Dosis al mes
DPTa	1 Dosis	1 Dosis cada 10 años
Meningitis (A,C,Y y W-135)	1 Dosis	Única Dosis
Meningococo BC	2 Dosis	1a. Dosis inicial 2a. Dosis a los 2 meses
Fiebre Amarilla	1 Dosis	Única Dosis cada 10 años
Fiebre Tifoidea	1 Dosis	1 Dosis cada 5 años
VPH	3 Dosis	1a. Dosis inicial 2a. Dosis a los 2 meses 3a. Dosis a los 6 meses
Neumococo	1 Dosis	Única Dosis cada 5 años

Servicio:
Medical Care

- Hepatitis B
- Hepatitis A
- Fiebre Amarilla
- Influenza
- Meningitis
- Neumococo
- Varicela
- Tétano
- Triple Viral
- VPH

Vigilado por: Supersalud

Barranquilla:
Cra 49C No. 80 - 175 Cons. 1
Tel: 345 1044
Cel. 317 6649638

Sincelejo:
Cra 21 No. 14-45 Piso 2
Cons 4 Dentro de Ser Mujer
Tel 2801414 Cel 317 6610976

Cartagena:
Centro Medico los Ejecutivos Local 105
Tel. 661 4002
Cel. 318 4721078

www.medcare.com.co

Carnet de Inmunización



Centro de Vacunas

Medical Care Ltda.

Cuidados Médicos para tu Vida

Programa de: Programa de Inmunización Universitario Estar Sano

Vacunación es protección

Sexo: F [X] M [ ] Código No. A 2891

Usuario: Karol Thomas Cuello

Identidad: 1082973311 R.H.: O+

Fecha de Nacimiento: 24 09 93 EPS: Coomeva

Teléfono: 3014407236 Dirección: UCC

Powered by CamScanner

Vacuna	Dosis	Comercial	Lote No.	F. Aplica	Firma
Hepatitis "B"	1a.				
	2a.				
	3a.				
Hepatitis "A"	1a.	Twinrix	AHABB343 21 JUN 2016		Alfadis O. T.P. 4041
	2a.	Twinrix	AHABB343 29 JUL. 2016		Alfadis O. T.P. 4041
Varicela (Varizala Zoster)	1a.				
	2a.				
Miningococo BC	1a.				
	2a.				
Neumococo	1a.				
DPTa	1a.	Adacel	C496OAE 9 AGO		Alfadis O. T.P. 4041
Meningitis (A, C,Y y W - 135)	1a.				
Influenza	1a.				
	2a.				
Leptospirosis	1a.				
	2a.				
VPH	1a.				
	2a.				
	3a.				

Vacuna	Dosis	Comercial	Lote No.	F. Aplica	Firma
F.A.	1a.				
	Ref.				
Triple Viral (S.P.R.)	1a.	Triple V.	013N40K5	2 Dic 16	Viviana.
	Ref.				
Tétano Difteria	1a.				
	2a.				
	3a.				
	Ref. 1				
	Ref. 2				
F. Tifoidea					
Otros					



Medical Care Ltda. Centro de Vacunas Ciudados Médicos para tu vida

Powered by CamScanner

MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co

La salud es de todos | Minsalud

MiVacuna
Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres: Karol DAYAN

Apellidos: THOMAS CUELLO

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

No. 1.082.973.311

Fecha de nacimiento: Día 24 Mes 09 Año 1993

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.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: karol dayana

Apellidos: thomas cuello

Documento de identidad: C.C. X C.E. ___ P.A. ___ C.D. ___ S.C. ___ P.E. ___ P.P.T. ___ D.E. ___

Número de documento: 1082973311

Fecha de nacimiento: Día 24 Mes 09 Año 1993

Powered by CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	20-02-21	P Fizer	EN1194	HUJMB	[illegible]	57170484
	2	13-03-21	P Fizer	EN1195	HUJMB	Erica Arjona	64869701
		30-11 2021	Moderna	005A01A	pleneus 1A	Nicolle Fajardo	1004363485

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	15-5-24	1505240001	
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

Powered by CamScanner