



ACTA DE GRADO

Regional: ATLANTICO
Nº 85-0265

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
CONSIDERANDO

QUE: RUBY DEL CARMEN BOSSIO HERRERA
identificado(a) con: CEDULA Nº 22.527.122 de: Malambo(Atlantico)

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS POR EL SENA, RESUELVE OTORGARLE EL TITULO DE:

COMO: AUXILIAR DE ENFERMERIA
REGISTRO Nº 003279 del 13 de diciembre de 1985

AUTORIZADO POR EL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, SEGÚN

RESOLUCION Nº: 08211 DEL 15 DE JUNIO DE 1982 DEL MINISTERIO DE SALUD

EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE FIRMA LA PRESENTE EN BARRANQUILLA

A LOS 13 DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 1985

[Signature]
Director Regional

[Signature]
Registro y Certificación

República de Colombia



Departamento del Atlántico

La Escuela Vocacional Profesional

“Gonzalo Jiménez de Quezada”

Licencia de funcionamiento por resolución 0786 Secretaría de Educación del Departamento.
Personería Jurídica No. 0782 Agosto 31 de 1973 de la Gobernación del Departamento del Atlántico



Teniendo en Cuenta que:

RUBY DEL CARMEN BOSSIO HERRERA

Terminó satisfactoriamente los estudios correspondientes al curso de ENFERMERIA TEORICA Y PRACTICA y fué aprobado en todos los exámenes y pruebas reglamentarias de esta Institución. Con una intensidad de 291 días en un promedio de 873 horas a partir de Enero 7 de 1976 Marzo 9 de 1977, por lo tanto se le confiere este CERTIFICADO de asistencia al curso de:

ENFERMERIA TEORICA Y PRACTICA

[Signature]
EL RECTOR

[Signature]
LA SECRETARIA



[Signature]
EL SUBDIRECTOR

Barranquilla, Marzo 19 de 1977

Anotado en el folio _____ del libro _____

[Signature]
El Supervisor de Educación



MEDICOS ASESORES DEL CURSO

Dr. Antonio Navarro Plaza
Universidad de Cartagena
Médico Instructor

[Signature]
Dr. Antonio Cepeda Núñez
Universidad de Granada España



REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE "SENA"

CERTIFICA:

La Aptitud Profesional de:

RUBY DEL CARMEN BOSSIO HERRERA

C.C. No. 22.527.122 de Malambo (ATL.)

Como: AUXILIAR DE ENFERMERIA

[Handwritten Signature]

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS

[Handwritten Signature]
REGISTRO Y CERTIFICACION

[Handwritten Signature]
COMERCIO Y SERVICIOS

BARRANQUILLA, 12.13.85
CIUDAD Y FECHA DE TERMINACION



Quirón[®]
CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN SALUD ▲

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Ruby Bossio Herrera

CC: 22527122

En el Curso de: **PROTOCOLO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD
A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este **Curso Teórico - Práctico. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S.**
Nit: 901237169-2 matrícula mercantil N°. 722.315. **Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023**, nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

Basados en el marco del Resolución 1818 del 2019 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019. .

Realizado el **21** del mes de **Julio** del **2024** con una intensidad de **80 horas**.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Johanna Tapia M.

Directora Académica.
JOHANNA PAOLA MARTINEZ TAPIA

Victor Hugo Estrada Pedrozo

Representante Legal
VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO



VIGILADO MINEDUCACIÓN

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

RUBY DEL CARMEN BOSSIO HERRERA

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 22527122

Asistió al Curso de:

ATENCIÓN INTEGRADA DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA CLÍNICO (AIEPI)

Con una intensidad horaria de 45 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA A LOS 17 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2023, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy Sidney Monje Pérez
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO academico@imavss.com O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500



Quirón[®]
CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN SALUD ▲

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Ruby Bossio Herrera

CC: 22527122

En el Curso de: **GESTIÓN DE DUELO**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este **Curso Teórico - Práctico. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S.**
Nit: 901237169-2 matrícula mercantil N°. 722.315. **Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023**, nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

Basados en el marco del Resolución 1818 del 2019 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019. .

Realizado el **21** del mes de **Julio** del **2024** con una intensidad de **80 horas**.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Johanna Tapia M.

Directora Académica.
JOHANNA PAOLA MARTINEZ TAPIA

Victor Hugo Estrada Pedrozo

Representante Legal
VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO



VIGILADO MINEDUCACIÓN

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com



IDEAS MÉDICAS AVANZADAS EN SALUD

NIT 901.513.529-4

Certifica que:

RUBY DEL CARMEN BOSSIO HERRERA

IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N° 22527122

Asistió al Curso de:

INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA IAMI INTEGRAL (IAMI)

Con una intensidad horaria de 45 Horas

ESTE CERTIFICADO ES EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA A LOS 17 DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2023, LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE MEDIANTE MARCO NORMATIVO PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL Y NO CONDUCE A TÍTULO ALGUNO O CERTIFICACIÓN DE APTITUD OCUPACIONAL

Carlos Andrés Losada Meñaca
GERENTE GENERAL



Dancy Sidney Monje Pérez
REPRESENTANTE LEGAL

VIGENCIA DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE ASISTENCIA ES DE UN AÑO A PARTIR DE LA GENERACIÓN DE ESTA.
DECRETO 2150 DE 1995 PARA LA EDUCACIÓN INFORMAL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO 376 DEL 2022 ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE LA SALUD.
PARA VALIDACIÓN DEL PRESENTE CERTIFICADO, SOLICITAR AL CORREO ELECTRÓNICO academico@imavss.com O COMUNICARSE A NUESTRA LÍNEA DE ATENCIÓN 321 405 9500



Quirón[®]
CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN SALUD ▲

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Ruby Bossio Herrera

CC: 22527122

En el Curso de: **ATENCIÓN INTEGRAL A VICTIMAS DE ATAQUES
CON AGENTES QUIMICOS**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este **Curso Teórico - Práctico. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S.**
Nit: 901237169-2 matrícula mercantil N°. 722.315. **Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023**, nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

Basados en el marco del Resolución 1818 del 2019 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019. .

Realizado el **21** del mes de **Julio** del **2024** con una intensidad de **80 horas**.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Johanna Tapia M.

Directora Académica.
JOHANNA PAOLA MARTINEZ TAPIA

Victor Hugo Estrada Pedrozo

Representante Legal
VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO



VIGILADO MINEDUCACIÓN

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com



Quirón[®]
CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN SALUD ▲

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Ruby Bossio Herrera

CC: 22527122

En el Curso de: **ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VICTIMAS
DE LA VIOLENCIA Y CONFLICTO ARMADO**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este **Curso Teórico - Práctico. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S.**
Nit: 901237169-2 matrícula mercantil N°. 722.315. **Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023**, nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

Basados en el marco del Resolución 1818 del 2019 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019. .

Realizado el **21** del mes de **Julio** del **2024** con una intensidad de **80 horas**.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Directora Académica.

JOHANNA PAOLA MARTINEZ TAPIA

Representante Legal

VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO



VIGILADO MINEDUCACIÓN

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com



Quirón[®]
CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN SALUD ▲

CERTIFICA

LA PARTICIPACIÓN DE

Ruby Bossio Herrera

CC: 22527122

En el Curso de: **SOPORTE VITAL BASICO (BLS)**

Cumplió satisfactoriamente lo requerido académica, legal y reglamentariamente de este **Curso Teórico - Práctico. Quirón Entrenamiento en salud S.A.S.**
Nit: 901237169-2 matrícula mercantil N°. 722.315. **Licencia de funcionamiento N°. 04757 de 2023**, nombrado por la Secretaría de Educación institución para la educación y desarrollo del talento humano EDTH.

Basados en el marco del Resolución 1818 del 2019 y cumpliendo con la normatividad de la resolución 3100 del 2019. .

Realizado el **29** del mes de **Marzo** del **2025** con una intensidad de **80 horas**.
Este certificado tiene una vigencia de dos (2 años) a partir de su expedición.

Johanna Tapia M.

Directora Académica.
JOHANNA PAOLA MARTINEZ TAPIA

Victor Hugo Estrada Pedrozo

Representante Legal
VICTOR HUGO ESTRADA PEDROZO



VIGILADO MINEDUCACIÓN

Si desea validar la veracidad de este certificado, por favor comuníquese con nosotros o envíenos un email a gerencia@quironcolombia.com

Cra 46 No 79 - 72 Barranquilla · Tel: 339 84 88 · Cel: 322 721 1337

www.quironcolombia.com

RADICADO 2018_1853455

GERENCIA NACIONAL DE NÓMINA DE PENSIONADOS
COLPENSIONES

CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES, al señor(a) RUBY DEL CARMEN BOSSIO HERRERA identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 22527122, con Número de Afiliación: 922527122300, esta Administradora mediante resolución No. 155023 de 2013 le concedió INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ, como pago único para la nómina de Julio de 2013, por valor de \$4,101,269.00.

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá, el día 16 de febrero de 2018.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Doris Patarroyo Patarroyo
Gerente Nacional de Nómina de Pensionados





BQUILLA, Febrero 26 de 2025

Señora:
BOSSIO HERRERA RUBY DEL CARMEN
CC. 22527122
CL 23 4B 16 - 2999999
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Septiembre 11 de 2023. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
BOSSIO HERRERA RUBY DEL CARMEN	22527122	C	Sep-11-2023	52	26	COTIZANTE	VIGENTE		Mora Mes 1 Independiente (Sin Servicio)	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
EMPLEADOR SAT TEMPORAL	22527122	Dependiente	CERRADO
RUBY DEL CARMEN BOSSIO HERRERA	22527122	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos

FECHA DE EXAMEN: 22/07/2024 02:16 Pm

TIPO DE EXAMEN: INGRESO DE APTITUD LABORAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

DATOS DE INSTITUCIÓN

NOMBRE:	CONSULTORIO MÉDICO HUBENSE VILLARR	NIT:	1042430519
DIRECCIÓN:	CALLE 18B #47-16	E-MAIL:	dr.hubense.villarreal@gmail.com
TELÉFONO:	3106938103	SEDE:	SEDE PRINCIPAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

NOMBRES:	RUBY DEL CARMEN	APELLIDOS:	BOSSIO HERRERA	GÉNERO:	FEMENINO
IDENTIFICACIÓN:	CC 22527122	EDAD:	66	GRUPO SANGUÍNEO:	B+

DATOS EMPRESA

EMPRESA O IPS CONVENIO:	E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR

CONCEPTO DE APTITUD

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL:	APTO PARA LA LABOR
RECOMENDACIONES GENERALES:	IMPLEMENTACIONDE LINEAMIENTOS PARA PREVENCION DEL CONTAGIO Y PROPAGACION DEL COVID-19 COMO EL USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD E STRICTAMENTE FRENTE A PANDEMIA DE COVID-19, LAVADO DE MANOS FRECUENTE Y CORRECTO, DISTANCIAMIENTO SOCIAL ENTRE PERSONAS MINIMO 2 METROS DISTANCIA, USO DE MASCARILLAS NASO-BUCALES.
RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL:	PAUSAS ACTIVAS CADA 2 HORAS, MEDIDAS ERGONOMICAS E HIGIENE POSTURAL, IMPLEMENTAR MEDIDAS DE AUTOREPORTE, USOS DE ELEMENTOS PROTECCION PERSONAL ACORDES A LA EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO LABORAL.

*El examinado certifica que no omitió dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud y que toda la información expresada en este documento es cierta"


HUBENSE JOSE VILLARREAL IBAÑEZ
RM: 1042430519 LSO: 6488
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO EVALUADOR



RUBY DEL CARMEN BOSSIO HERRERA
CC: 22527122
FIRMA DEL TRABAJADOR EVALUADO

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	Única			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	6-4-10	EU408080	BTS
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Fecha	Fabricante y Lote	Validez	Firma
Contra Fiebre Amarilla	6-4-10	096VCO	10 años	BTS
Contra Influenza				
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	22-06-19	012V7186	Angela Moreles
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

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

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			
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	29-04-2020	V50222001	Angela Moreles
Otras				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19		09/04/21	Pfizer	E22419	HME		
		20/04/21	Pfizer	E22447	HME		
		22/04/21	Materna	075214	HME	W3	teran

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	7.10.20	R3689	FAVILEY
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
VPH	1			
	2			

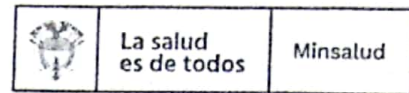
Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	1			
	2			
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual			
Otras				

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.

La salud es de todos



Certificado de vacunación del adulto

Nombres: *Rubi*
Apellidos: *Bossio Herrera*
Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No.
Fecha de nacimiento: Día Mes Año

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



PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto

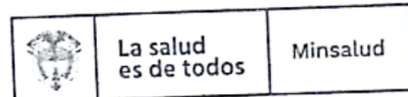
Nombres: *Ruby*
Apellidos: *Bossio Herrera*
Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. *22 527 122*
Fecha de nacimiento: Día *30* Mes *05* Año *1958*

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.

La salud es de todos



Certificado de vacunación del adulto

Nombres: *Ruby*
Apellidos: *Bossio*
Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. *22 527 122*
Fecha de nacimiento: Día *20* Mes *05* Año *1958*

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

Consérvelo

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

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: *Ruby*
Apellidos: *Bossio Herrera*
Documento de identidad: CC TI PASA PORTE No.
Fecha de nacimiento: Día: *30* Mes: *05* Año: *1958*