



**La salud es de todos** **Minsalud** **MiVacuna**  
Covid-19

**Certificado de vacunación**

Nombres: **Jairo**  
Apellidos: **Ramirez Lara**  
Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:   
No. **1.143.336.374**  
Fecha de nacimiento: Día **05** Mes **09** Año **1989**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	06/09/21	Moderna	0550217	CLINICA GENERAL CARIBE S.A. NIT 900233294-3	Glorys Hurtado	30899059
	2	03/09/21					
		9 am					