

MINSALUD GOBIERNO DE COLOMBIA

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Klara Alejandra**

Apellidos: **Florez Alzate**

Documento de identidad: C.C. **X** TI. Pasaporte No. **1017250081**

Fecha de Nacimiento: Día **30** Mes **07** Año **1997**

Priorix™

Consérvelo

En caso de o Profilaxis

Pneumovax® 23

STAHARIL

Vacunación

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Paratifoidea	Única	13-08-18	AG9FET18A	Conservio
Sarampión	Única	13-08-18	P3B17IV	Conservio
Rubéola	Única	13-08-18	CS174AD	Conservio
Fiebre amarilla	Única	13-08-18	CS174AD	Conservio
Toxide	2			
Tetánico	3			
Diftérico	4			
(Td)	5			
Hepatitis A	1	13-08-18	N3K52IV	Conservio
	2			
	3	13-09-18		

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti	1			
rábica	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	13-08-18	U180BA1D	Conservio
Otras	Neumo	1-8-17	2008793	Conservio
	23			

	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Única	Única	13-08-18	AG9FE718A	Concepción
Única	Única	13-08-18	P3B171V	Concepción
DATA	DATA	13-08-18	C5124AD	Concepción
2				
3				
4				
5				
1		13-08-18	N3K521V	Concepción
2		13-09-18		
3				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
VPH	1			
	2			
	3			
Anti rábica	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Influenza	Anual	13-08-18	U1800A10	Concepción
Otras	Neumo	1-8-17	R008193	Concepción
	23			