

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

Región
UJ626AB
13ENE22
13ENE21

Varivax®
MSD
Virus de inmunización Subcutánea
Registro Sanitario No. 13084-2013-04

En caso de requerir el carné, 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

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Carolina
Apellidos: Ramirez Jaramillo
Documento de identidad: C.C. X.T.I. Pasaporte No. 1037663757
Fecha de Nacimiento: Día 23 Mes 09 Año 1998

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	27 Feb 12	012 N1015	Veronica R
	1	13-12-16	D2273	Claudia
Toxoide Tetánico	2	26/11/98	APTJ: 18 OCT 03	
Diférico Td	3	25 01 99		
	4	29 03 99	P/DIC 13	
	5	25 03 00		
Contra Hepatitis B	1	14 01 13	1434026	Claudia
	2	14 02 17	1434026	Sindy
	3	15 08 17	1434033	W.P.M.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1	13-12-16	M5011	Claudia
	1	13-12-16	N3885	Claudia
Contra Influenza	2	8 OCT 2020	W396AC	W.P.M.
	1	15/07/21	UJ626AB	W.P.M.
Otras	SRP	14/12/99		
Hep A	1*	14/12/99		
Varicela	1*	14/12/99		

Yo no corro riesgo me vacu es prevenir

MSD
Pneumovax® 23
Virus de inmunización Subcutánea
Registro Sanitario No. 13084-2013-04

Sede Medellín: Cra. 45 El Palo No. 50-48 Ed. El Doral Cons. 202-203
Sede Envigado: (Parque) Cra. 43 No. 37 Sur Ed. Quórum Cons. 302.
Línea Única 444 92 86 / www.previnm.com

Orientamos su estado actual de vacunación
Atención de Lunes a Sábado - Jornada Continua
PRECIOS ESPECIALES PARA ESTUDIANTES

Do not freeze/ No congelar
No congelar
Previnm
Prevención inmunológica

Qué inteligente es prevenir, vacunación segura

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN DEL ADULTO

NOMBRES: Carolina
APELLIDOS: Ramirez
DOC. IDENT.: C.C. X.T.I. PASAPORTE No. 1037663757
F. NACIMIENTO: Día 23 Mes 09 Año 1998

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	15 JUL 2019	009-2015	A. J.
Toxoide Tetánico Diférico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3	15/08/17	1434033	G. B. M.
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
F. Amarilla	U			
Influenza	1	15 JUL 2019	UJ171AB	
	2		21FEB19	
Varicela	1		21FEB20	
	2			
Contra Hepatitis A	1			
	2			
	2	26 JUL 2019	CS18703	P. M.
	2	26 JUL 2019	2023912	C. B. M.

Nombre: Carolina Ramirez Jaramillo
 Fecha de Nacimiento: 23.9/98
 Dirección: _____
 Teléfono: 26.352294

Registro de Vacunación

B.C.G. Antituberculosis	Meningococo	Hemofilus
	1ª dosis <u>10-01-2001</u>	1ª dosis
D.P.T./polio/T tano Difteria/Tosferina	2ª dosis <u>17-03-2001</u>	2ª dosis
1ª dosis - 2 meses	Hepatitis A	Refuerzo
	1ª dosis <u>14-DIC-99</u>	Triple Viral
2ª dosis - 4 meses	2ª dosis <u>17-FEB-2001</u>	
	Hepatitis B	T tano
3ª dosis - 6 meses	1ª dosis	Refuerzo cada 10 años
	2ª dosis	
Refuerzo	3ª dosis	Antigripal
18 meses	Varicela	<u>17-FEB-2001</u>
5 años	1ª dosis	Neumococo
Fiebre amarilla	2ª dosis	
Otras Vacunas Tetanol <u>NOV Dic 2/06</u> Antipoliomielitis <u>17 NOV 2001</u>		

Registro Individual de Vacunación

Nombre: CAROLINA RAMIREZ JARAMILLO
 Fecha de nacimiento: 23.09.98
 Dirección: Cra 23# 40-16 La Milagrosa
 Teléfono: 221 90 43


Registro de Vacunación

B. C. G. Antituberculosis	Meningitis	
	Meningococo	Hemofilus
<u>SEP. 30 1998</u>	1ª Dosis	1ª Dosis - 2 Meses
D.P.T. / Polio / T tano Difteria - Tosferina Tétano	<u>10-01-2001</u>	<u>NOV. 1998</u>
1ª Dosis - 2 meses	2ª Dosis	2ª Dosis - 4 Meses
	<u>17-03-2001</u>	<u>JAN. 29 1999</u>
2ª Dosis - 4 meses	Hepatitis B	3ª Dosis - 6 Meses
<u>JAN 29 1999</u>	1ª Dosis	<u>MAR 29 1999</u>
3ª Dosis - 6 meses	2ª Dosis	Refuerzo - 18 Meses
<u>SEP. 30 1998</u>	3ª Dosis	<u>25 MAR. 2000</u>
<u>MAR 29 1999</u>	REFUERZO	Triple Viral
18 meses 5 años	<u>30 NOV. 1998</u>	<u>14-DIC-99</u>
<u>25 MAR. 2000</u>	<u>MAR 29 1999</u>	HEPATITIS B
Sarampión	VARICELA	<u>14-DIC-99</u>
<u>5 años</u>	<u>14-DIC-99</u>	<u>17-FEB-2001</u>
Tuberculina	Neumococo	Antigripal
<u>Orden Médica</u>		<u>17-FEB-2001</u>




MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud es de todos

Minsalud



Certificado de vacunación

Nombres: CAROLINA
 Apellidos: RAMIREZ JARAMILLO
 Documento de identidad: C.C.X T.I. Pasaporte PEP otro cual: _____
 No. 1037663757
 Fecha de nacimiento: Día 23 Mes 09 Año 1998

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	<u>8-04-21</u>	<u>Pfizer</u>	<u>EW3349</u>	<u>Mehrosalud</u>	<u>Lusa Villegas</u>	<u>42743179</u>
	2	<u>29/abr/2021</u>	<u>Pfizer</u>	<u>ET6924</u>	<u>UH Castilla</u>	<u>Jerry Guerrero</u>	<u>1038118707</u>