

CITAS PARA VACUNACION			
BIOLOGICO	FECHA		
	Día	Mes	Año
1ª Antipolio			
2ª Antipolio			
3ª Antipolio	09	10	95
1ª D.P.T.			
2ª D.P.T.			
3ª D.P.T.			
B.C.G. (Antituberculosis)			
Antisarampión			
MMR (Paperas - Saram. - Rub.)			
1ª T.T. (Toxide Tetánico)			
2ª T.T. (Toxide Tetánico)			
1ª Td o TD (Tox. Tetan. y Dift.)			
2ª Td o TD (Tox. Tetan. y Dift.)			
Antifliebre Amarilla			

SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA

CARNET DE VACUNACION

Municipio: Bello

Nombre de la Institución: Hospital Rosalpi

Nombre del Vacunado: Andrés Jamuillo Garsa

Fecha Nacimiento: 14 8 95
Día Mes Año

CONSERVE EL CARNET.
SE REQUIERE PARA UN BUEN CONTROL
DEL ESQUEMA DE VACUNACION

ESQUEMA DE VACUNACION											
TIPO DE BIOLOGICO	DOSIS										
	Primera o Unica				Segunda						
	FECHA VACUNA		No. Lote	Vacunador	FECHA VACUNA		No. Lote	Vacunador	FECHA VACUN		
	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
Antipoliomielitis	10	11	95						26	10	
D.P.T. (Dift.-Tox.-Tetan.)	10	11	95						26	10	
B.C.G. (Antituberculosis)	1	9	97								
Antisarampión											
MMR (Pap.-Saram.-Rub.)	27	9	99								
T.T. (Toxide Tetánico)	1	9	95						3	06	95
Td o TD (Tox. Tetan. y Dift.)											
Antifliebre Amarilla											

Nombre: Andrés Jamuillo Garsa

Edad: 3

DOSIS

D1: April 18/98

D2: April 18/98

Profesión: Humero de la B

VACUNA ANTINENINGOCOCICA
VA-MENINGOC-BC

Observaciones: MMR - 26-10-95
Repetido Polio 27-9-99
7/sumecados. April 18/98. Ref. 2.003.

ESQUEMA DE VACUNACION 130110 11

TIPO DE BIOLOGICO	DOSIS											
	Primera o Unica			Segunda			Tercera			Refuerzos		
	FECHA VACUNA	No. Lote	Vacunador	FECHA VACUNA	No. Lote	Vacunador	FECHA VACUNA	No. Lote	Vacunador	FECHA VACUNA	No. Lote	Vacunador
Antipoliomielitis	10 11 95											
D.F.T. (Dif. - Tos. - Tétan.)	10 11 95			306 96			26 10 96			10 02 97		
B.C.G. (Antituberculosis)	1 9 97						26 10 96			10 04 97		
Antisarampión												
MMR (Pap.-Saram.-Rub.)	27 9 99											
T.T. HB (Toxoide Tetánico)	1 9 95			10 11 95			306 96					
Td o TD (Tox. Tétan. y Dif.)												
Antifiebre Amarilla												

Observaciones: MMR - 26-10-96. Refuerzo Polio 27-9-97. Neumococo. Abril 18/98. Ref. 2.003.

Tel: 4449286

STAMARIL en Colombia a zonas de riesgo

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

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto 4449286

Nombres: Andrés

Apellidos: Jaramillo Quisucá

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. 300470720

Fecha de Nacimiento: Día 19 Mes 08 Año 1995

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión	1			
Rubéola	1	18-07-2013	02481008P	
Toxoide Tetánico	2	23 ENE 2015	02912566	
Difterico	3	23 NOV 2015	02251	
Td	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	18-07-2013	0352001	
	2	15 AGO 2014	0346300H	
	3	23 ENE 2015	1434012.016	
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	05	JUL 2018	Sanofi P3B131V	Viviana
Contra Influenza	05	JUL 2018	0188847B	Carlos M
Varicela	01	18-7-18	5501161	Daniela Sánchez Vallejo
Virus de Papiloma Humano	01	18-9-18		Repisero 05-761116 C.C. 1128436128
	01	18-09-18	AMBA	

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

Consérvelo

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación,
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:

Andrea

Apellidos:

Jaramillo Guisao

Documento
de identidad:

C.C. T.I. Pasaporte No.

Fecha de
Nacimiento:

Día 19 Mes 08 Año 1995

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	7-3-12	012N1011	ucna
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Otras				

Tel: 4444286

MinSalud en Colombia
a zonas de riesgo

PROSPERIDAD PARA TODOS

Certificado de Vacunación del Adulto 4444286

Nombre: Andrés

Apellidos: Jaramillo Quisaca

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. 3020470720

Fecha de Nacimiento: Día 14 Mes 08 Año 1995

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

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoides Tetánico Difterico Td	1	18-07-2013	0248 KUBP	
	2	23 ENE 2015	0761 2256 G	
	3	23 Nov 2015	P2251	Carlos M
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	18-07-2013	0352205	
	2	15 AGO 2014	0248 KUBP	
	3	23 ENE 2015	1434012.016	
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	0 5	JUL 2018	P3B77J	Viviana
Contra Influenza	0 5	JUL 2018	U188847B	Carlos M
Virus de Papiloma Humano	①	18-7-18	S501161	Daniela Sánchez Valle
	②	01-3-19	P036045	República de Colombia
A+B	①	18-07-18	AME2301	
	②	9-03-20	A70003A	
Nonac19	①	9-03-20	A70003A	
		9-05-2018		