

ESQUEMA DE VACUNACION							
VACUNA	Dosis	FECHA DE VACUNA			Lote	Nombre del Vacunador	Refuerzos
		Día	Mes	Año			
B.C.G. (Antituberculosis)	U	29	4	99			
Antipoliomielítica	R.N.	29	4	99			
	1ª	3	7	99			11-11-2000
	2ª	28	8	99			17-11-2001
	3ª	23	10	99			05-05-104
D.P.T. (Difteria, Tosferina, Tétanos)	1ª	3	7	99			11-11-2000
	2ª	28	8	99			05-05-104
	3ª	23	10	99			
Antihepatitis B.	1ª	29	4	99			
	2ª	3	7	99			
	3ª	8	01	2000			
Antisarampión	U	4	9	2000			01-06-02
Toxoide Tetánico (Tétanos)	1ª						
	2ª						
	3ª						
Toxoide Diftérico (Tétanos y Difteria)	1ª						
	2ª						
	3ª						
Triple Viral (Sar. Pap. Rub.)	U	29	4	2000			05-05-104
Antifebre Amarilla	U						
Meningo-BC (Meningococo)	1ª	10	02	2000			
	2ª	10	03	2001			
Hib (Hemofilius Influenza)	1ª	3	7	99			
	2ª	15	2	2000			
	3ª	13	4	2000			
Rubeola	U						

Todo niño vacunado está protegido contra enfermedades graves.

Después de la vacunación, el niño puede presentar reacciones normales como fiebre, dolor y brote.

Estas reacciones son normales y significan que el niño está produciendo defensas contra las enfermedades para las que fue vacunado.

Algunos niños no presentan reacciones.

Estas reacciones son individuales. Cada niño presenta signos y síntomas diferentes.

"En caso de presentarse una reacción distinta a las anteriores, consulte en el lugar donde le aplicaron las vacunas".

CONSERVE ÉSTE CARNE.

SE REQUIERE PARA UN BUEN CONTROL DEL ESQUEMA DE VACUNACION.

Preséntelo cuando acuda a cualquier

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN RAFAEL
BARRIO - ANTIOQUIA

SALUD CON JUSTICIA SOCIAL

CARNE DE VACUNACION (SIS 153)

Solmi Medina Pardo
NOMBRE DEL VACUNADO

FECHA DE NACIMIENTO:

Día	Mes	Año
28	04	99

CARNE NUMERO:

4	1	7	5
---	---	---	---

V 7 B

ZONA:	1	SECTOR:	1	AREA:	
-------	---	---------	---	-------	--

Su próxima cita es: 10 Años
(con lariz)

Yo no corro riesgos...
me vacuno!

Inteligencia es prevenir, no solucionar.

MSD

Pneumovax® 23

INOVACION TECNICA

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD

MSD



Qué inteligente es prevenir,
vacunación segura

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN DEL ADULTO

NOMBRES: Salomé
APELLIDOS: Medina Portillo
DOC. IDENT.: C.C. T.I. No. 1039.882.63
PASAPORTE
F. NACIMIENTO: Día 28 Mes 04 Año 1999

48 Ed. El Doral Cons. 202-203
www.previnm.com

Actual de vacunación
Salomé - Jornada Continua
PRECIOS ESPECIALES PARA ESTUDIANTES

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	28 FEB 2018	221501316A	[Firma]
Toxoide Tetánico Diftérico Td	4	20 ABR 2018	221501316A	[Firma]
	5	02 MAY 2019	227500273C	[Firma]
Contra Hepatitis B	1	01 FEB 2018	0119V434033	[Firma]
	2	28 FEB 2018	1434034	[Firma]
	3	02 MAY 2019	141600870C	[Firma]
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
F. Amarilla	U	16 MAY 2018	U1888A1B	[Firma]
Influenza	U	2 MAY 2019	25609707C	[Firma]
Varicela	2	28 FEB 2018	550116111	[Firma]
Contra Hepatitis A	1			
	2			
Neumoc		09 ABR 2018	N033572	[Firma]
Varicela		02 MAY 2019	R3B48	[Firma]

28/04/2021

La salud
es de todos

Minsalud


MiVacuna
 Covid-19

Certificado de vacunación

Nombres:

Salome

Apellidos:

Medina Pulino

Documento
de identidad:C.C. ☒ T.I. ☐Pasaporte ☐PEP ☐otro ☐cuál:

No. 1034087637

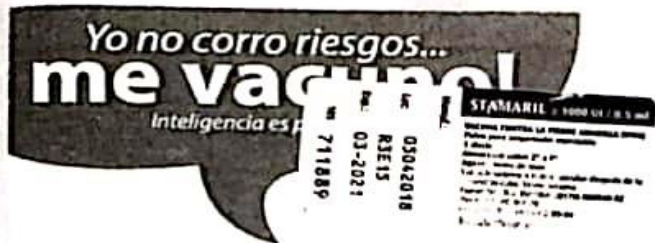
Fecha de
nacimiento:

Día 28

Mes 04

Año 1999

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	7/04/21	Pfizer	ER1742	MetroSalud	Guliet Hercio	1017120856
	2	28-04 2021	Pfizer	ER 9449	UH-Castilla MetroSalud	Jonathan ferreira	1036 607310



Sede Medellín: Cra. 45 El Palo No. 50-48 Ed. El Doral Cons. 202-203
 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



Qué inteligente es prevenir,
 vacunación segura

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN DEL ADULTO

NOMBRES: Salome
APELLIDOS: Medina Perino
DOC. IDENT.: C.C. V.I. PASAPORTE No. 1039887637
F. NACIMIENTO: Día 28 Mes 04 Año 1999

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Difterico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
F. Amarilla	07	11/11/2019	05042018	[Firma]
Influenza				
Varicela	1			
	2			
Contra Hepatitis A	1			
	2			
Utro				