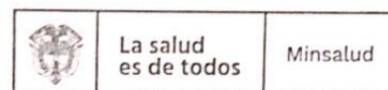




www.minsalud.gov.co



Certificado de vacunación

Nombres: **Monica Daniela**
Apellidos: **Ramon Meza**
Documento de identidad: C.C. ☒ A.T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:
No. **7.094.287.255**
Fecha de nacimiento: Día **20** Mes **09** Año **1999**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	13-04-21	Pfizer	029444	Metro Salud La 80	Sonny Diaz	8336804
	2	05-05-2021	Pfizer	ET6924	Metro Salud La 80	Gloria Montoya	1040755733