

Certificado de Vacunación

Institución: Ana Maria Carmona Salazar
 Nombre: 1036609742
 Identificación: 1036609742

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Última Vacunación
DTaP	1	04-07-19	CS1770	19-12-99
Neumococo	1	07-07-19	CS1770	19-12-99
Prevenar3	1	07-07-19	CS1770	19-12-99

presentelo siempre que asista

está protegido contra enfermedades graves

Después de la vacunación, el niño puede presentar reacciones como fiebre, dolor y hinchazón. Estas reacciones son normales y significan que el niño está produciendo defensas contra las enfermedades para las que fue vacunado.

"En caso de presentarse una reacción distinta a las anteriores, consulte a la institución de salud más cercana"

REGISTRO INDIVIDUAL DE VACUNACIÓN

Ana Maria Carmona S.
Nombre y apellidos

Fecha de nacimiento: Día Mes Año
12 12 99

Institución: pediatría Social
 Municipio: Hedatim

Su próxima cita es: 13 ENE 2000
(Con 10x2)

Escaneado con CamScanner

Esquema de vacunación

Vacuna	Dosis	Fecha de vacuna			Lote	Nombre del vacunador	Refuerzos	Lote
		Día	Mes	Año				
B.C.G. (antituberculosis)	U	13	12	99	P. Social	Dora		
Antipoliomielítica	R.N.							
	1ª	08 FEB	2000					
	2ª	08 MAY	2000					
	3ª	08 JUL	2000					
D.P.T. (Difteria, tétanos)	1ª	08 FEB	2000					
	2ª	08 MAY	2000					
	3ª	08 JUL	2000					
Antihepatitis B	1ª	13	12	99	P. Social	Dora		
	2ª	22 ENE	2000					
	3ª	08 JUL	2000					
Triple viral (sar. pap. rub.)	U	13	01	2001				
Influenza	1ª							
	2ª							
	3ª							
Toxoide Difterico Td	1ª	25	01	18	02300	Selmed Alejandra		
	2ª				2028			
	3ª							
Neumococo	U							
Varicela	U							
Meningo BC (meningococo)	1ª	26	06	00				
	2ª	21	AGO	2004				
HIB (hemofilius influenza)	1ª	26	FEB	2000				
	2ª	08	MAY	2000				
	3ª	08	JUL	2000				
Antihepatitis A	1ª	13	01	2001				
	2ª	13	AGO	2001				

Escaneado con CamScanner

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

Consérvelo

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 **PROSPERIDAD PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: Ana Mana

Apellidos: Carman Saltanaga

Documento de identidad: C.C. 711 Pasaporte No. 1036688747

Fecha de Nacimiento: Día 12 Mes 12 Año 1999

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

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1	4.12.17	N3F681V	OSCAI
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma
Triple Viral (PRONA)		09.07.2018	AG9CEA1EA	Aleja
Influenza		14.08.2020	26SES6A1A9E4	Aleja
Influenza		22/07/21	U631AC65C4H	Aleja

SPCO.SAPAS.18.07.0081

Certificado de Vacunación

Institución: Ana María Carmona Salazar
 Nombre: Ana María Carmona Salazar
 Identificación: 1036600747 Tel:

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Dptaceluvr		07.07.18	CS17AD	Estef
Adacel				
Neumovax		07.07.18	TO4031	Estef
Prevencar 13				

Cortesía de Sano Pasteur

Escaneado con CamScanner

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma
Triple Viral		07.07.2018	AGP107118A	Aleja
(Próna)				
Influenza		14.08.2020	266CS6A1A10M	

SPCO.SAPAS.18.07.0081



MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud



Certificado de vacunación

Nombres: Ana Maria

Apellidos: Caixuma Sakamaya

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

No. 1036682747

Fecha de nacimiento: Día 12 Mes 12 Año 1999

Biológica	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	PS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula de vacunador
COVID-19	1	09-04-2021	Pfizer	EW3344	HMFJ	Valentina Diaz Gómez	C.C. 1.017.252.689
	2	26-04-2021	Pfizer	ET6424	HMFJ	Valentina Diaz Gómez	C.C. 1.017.252.689
						Auxiliar en Enfermería	Res. 05-4917-16