

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
TV Sarampión Rubéola	1	02-11-16	0304102	bertus
Toxoide Tetánico Diférico Td	1	14-04-16	Intenox Ltda D2252	Horticef
	2	24-05-16	Intenox Ltda D2236	Horticef
	3	24-11-16	Intenox Ltda D2237	Horticef
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	24-08-16	Sanofi Pasteur VFX15004	Horticef
	2	26-09-16	Sanofi Pasteur VFX15004	Horticef
	3	26-10-16	Sanofi Pasteur VFX15004	Horticef
	R	26-10-17	103033	Ferny

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla		01/09/16	S. PASTEUR M5004	Lilida
Contra Influenza	1	24-05-16	Sanofi Pasteur VFX15004	Horticef
	2	27 ABR 2016	UI 923AA	Dionisio
Virus de Papiloma Humano				
Varicela	1	02-11-16	510465	Ferny
Varicela	2	02-12-16	510496	Ferny

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diférico Td	1	28 FEB 2018	221501314A	Coxley
	2	28 Mar 18		
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
F. Amarilla	U			
Influenza				
Varicela	1			
	2			
Contra Hepatitis A	1			
	2			
Neumo		28 FEB 2018	N033572	Coxley
Otros		28 abril 18		

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

Yo no corro riesgos...
me vacuno!

Inteligencia es prevenir, no solucionar.

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



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Maria Alejandra**
Apellidos: **Rincón Mariño**
Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ No. **1052020803**
Fecha de Nacimiento: Día **28** Mes **11** Año **1993**



**Qué inteligente es prevenir,
vacunación segura**

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN DEL ADULTO

NOMBRES: **Maria Alejandra**
APELLIDOS: **Rincon Mariño**
DOC. IDENT.: C.C. ☒ T.I. ☐ PASAPORTE ☐ No. **1052020803**
F. NACIMIENTO: Día **28** Mes **11** Año **1993**