NOI	MBRE: Me proteje de	EDAD	DOSIS	AF	FECHA DE APLICACIÓN DD MM AA		LAB	LABORATORIO			NÚMERO DE LOTE			IPS VACUNADORA				MM	AA	+
	TUBERCULOSIS B.C.G.	Recién Nacido	0													+	T	1	+	
	The state of the s	2º Mes	1ra	140	2	00											-		+	+
		4º Mes	2da	10	100	00											-			1
	DOLLO (D	6° Mes	3ra	7	10	00													-	1
	POLIO (Oral – IM)	1 año después de la 3ra dosis	1er refuerzo		10	1											#	1	+	
		5 Años	2do refuerzo			05		100									-		_	
T		Recién Nacido	0		1								-	-			-		_	
	HEDATITIC D	2º Mes	1ra	10	06	00											-			
	HEPATITIS B	4º Mes	2da	19	08	00	The same of the sa		5 1						14		-+	-		
		6° Mes	3ra	21	10	00			1711	-							-+	-		
	HAEMOPHILUS	2º Mes	1ra	10	06	00	0	دن	-					1				-		
	NFLUENZAE TIPO b (Hib)	4º Mes	2da	19	08	00	-	F) 3	44	-			-							
	NI EDENZAL III O O (IIIO)	6° Mes	· 3ra		10		Est work		-											
		2º Mes	1ra	10	06	00	To see	1 3 4	THE SECOND			al Seed	-	-				-	-	1
1		4º Mes	2da	14	00	00	()	- 23	170-	STATE OF THE PARTY		7				2		-	-	+
D	IFTERIA – TOSFERINA –	6° Mes	3ra	21	10	00			25.0			13 73			•	- Ann	3	1	1	1
To Person to candidate	TÉTANOS (DPT)	1 año después de la 3ra dosis	1er refuerzo		100		0		OTHER THIS THIS	0	w	X			3		×	-	1	1
		5 Años	2do refuerzo	09	aj	05	- Contract of the Contract of			Division of the last of the la		333				-	1 6			1
		6 - 17 Meses	1ra	/	1					Esta B	- 2		-	C	-	733	- 92	1		
		7 - 18 Meses	2da				•				BU	750		65	3	-	22	-		
I	IFLUENZA (GRIPE)	Cada Año	Anual							()		Jan San San San San San San San San San S	I I	-	23	111	127		1	
		Cada Año	Anual				/			ENTERNAL		50	3	-	53	103	35.5	-	-	
_	FDDE 111101111	1 Año	Única	OF	04	01	/			()·	•	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	5		a de		>3	50	_	
H	EBRE AMARILLA	Cada 10 Años	Refuerzo							ent and		JEN.		6	- 9-		5 2	===		
RAI	MPIÓN - RUBÉOLA -	1 Año	1ra	09	OU	01									100		13	n in i		
P	PAPERAS (SRP)	5 Años	2da		-										-					
		2º Mes	1ra																	

			(Service mindertra)	(Hemofilus influence)	(Meningococo)	Meningo-BC	Antifiebre Amarilla	Sarampión	(Tétanos y Difteria)		Toxoide Diftérico	(Tétanos)		Toxoide Tetánico	Triple Viral (Sar, Pap, Rub.)	Antihepatitis B.	LIMMIN 12	Genatites R.	nos,)		(Dilteria, Tosferina, Téta-	D.P.T.				Antipoliomielítica	B.C.G. (Antituberculosis)		VACUNA
1			မွ	33	TÍ	23	家	C	U	32	29	f	22	3	F2	C	G _B	33	πŝ	ယ္အ	13	T ²	ဒ္အ	ß	753	R.N.	c	-	Dosis
I			02	12	jo		AA	6)							2		12	19	ठ	12	ica	0	15	14	0	10	0	Día	FECHA
I			2	10	8		AC	96							40		10	8	06	0/	8	90	6	80	90	40	40	Mes	HA DE VACIONA
		1	an	00	8		9	02							10	. 3	00	8	60	8	8	3	8	S	9	2005	2000	Año	A DE
							A052	,						8	***									,			No.	r	VACUNACION
	1	Y	600	Elled	CAST-8201		Wader 13	,	•••					25					Mario							Marsh	10	Vacunador	
000000000000000000000000000000000000000							>															30				200			Refuerzos
																					,	300-C				XX - OI			lote

ГТ		7			-				T	1		1							-		
	Ottas	Otras	11111001120	Influenza	l lebatitis A	Hopatitic A	FIEDIE AMAIIIIA	Fisher Amerilla	Biológico			Hepatitis B				Toxoide Tetánico			(Sarampion, Papera, Rubeola)	M.M.R	Biológico
	J. C.	ともいうのが	2	1	2	1 ,	2 .		Dosis		3 × >	2	. 1	5	4 months	ω	2010.	10.30.	Unica		Dosis
	7	A A MIN. CULU	9000	1 10V. ZIZU	I PROU	A LONG	nene		Fecha	29 11/11	1 W. ZEE	7 101 211	1107 NOF 9 D		11+-		107 111 707	1102 NOT 9 0	1212-1014		Fecha
		となるとうと		U1246AC	12021	スジやよりのク			Fabricante y Lote	12030	- FORMAG	1434078 PS	1430.6000		ウナスワク		22038/61	200	たという	さんている	Fabricante y Lote
		オのスス	-	Trou <		two x	5		Firma		dady R.	JANA TO	NOON I	3			くれやい	H 1900		アナシの	Firma

Biológico	Dosts	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	20-05	sinovae	clowood 55	ESE HHUS	Marlenny	43 364 12
COVID-19	2	23.06	SINDUAC	021040	E-S.E H.H.m-	wouldny	
			C				