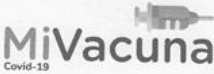



VACUNACIÓN CONTRA	FECHA APLICACIÓN			
	DÍA / MES / AÑO	LOTE	TIPO	OTROS
1.- Difteria, Tétanos y Tosisferina Acelular	03/09/20	C548	10b	Ver
2.- Fiebre Amarilla				
3.- Fiebre Tifoidea				
4.- Hepatitis "A"				
5.- Hepatitis "B"	30/10/20	AH8VC925A	10b	Ver
	21/12/20	AH8VC925A	10b	Ver
	30/10/21	10271		
6.- Hepatitis "A + B"				
7.- Herpes Zoster				
8.- Influenza	03/09/20	W3814	10b	Ver
9.- Meningococica	2021			
10.- Neumococo				
11.- T.D. (Toxide Tétanico y Difterico)				
12.- Triple Viral (Sarampión, Pólio, Rubéola)	17/02/20	A69C	10b	Ver
13.- Varicela				
14.- Otras				

Página 3 de 5




MiVacuna
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud
es de todos

Minsalud



Certificado de vacunación

Nombre: Sara

Apellidos: Ortiz Cortes

Documento de identidad: C.C. ☒ ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuit:

No. 1000493554

Fecha de nacimiento: Día 28 Mes 06 Año 1999

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	03-04-21	Pfizer	Ew 3344	Hmfs	Valentina Diaz Gomez C.C. 1.017.252.689 Auxiliar en Enfermería Res. 05-4917-16	
	2	24-04-21	Pfizer	E1 6924	Hmfs	Valentina Diaz Gomez C.C. 1.017.252.689 Auxiliar en Enfermería Res. 05-4917-16	