

CONSERVE ESTE CARNE

SE REQUIERE PARA UN BUEN CONTROL DEL ESQUEMA DE VACUNACION. PRESENTELO SIEMPRE QUE ASISTA A UN SERVICIO DE SALUD

Todo niño vacunado está protegido contra enfermedades graves.

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

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



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
METROSALUD

CARNÉ DE VACUNACIÓN (SIS 153)

Valeria Bedoya Valez

NOMBRE DEL VACUNADO

Día Mes Año

18 X 98

FECHA DE NACIMIENTO:

INSTITUCIÓN:

U. H. Castilla

MUNICIPIO:

Medellín

CARNÉ NÚMERO

Rc 27788471

ZONA:

✓

SECTOR:

AREA:

Su próxima cita es: _____
(con lápiz)

503251100

ESQUEMA DE VACUNACION

VACUNA	Dosis	FECHA DE VACUNA			Lote	Nombre del Vacunador	Refuerzos	Lote
		Día	Mes	Año				
B.C.G. (Antituberculosis)	U	20	X	98	308	Donia P		
Antipoliomielítica	R.N.	20	X	98	3374	Donia P	10-26/2000	
22 NOV. 2003	1a	4	II	99			22.11.01	
	2a	5	IV	99				
	3a	19	6	99				
	1a	4	II	99			10-26/2000	
D.P.T. (Difteria, Tosferina, Tétanos)	2a	5	IV	99				
	3a	19	6	99				
	1a	20	X	98	70360	Donia		
Antihepatitis B	2a	4	II	99		RSRP.	22 NOV. 2003	
	3a	19	6	99				
Triple Viral (Sar. Pap. Rub.)	U	19	XI	00	Namococo		28 MAR. 2003	
Toxoide Tetánico (Tétanos)	1a						10 SEP 2008 13098	
	2a					Prevenar	15 JUN 2008	
	3a						B972B-A	
Toxoide Difético (Tétanos y Difteria)	1a							
	2a							
	3a							
Sarampión	U							
Antifebre Amarilla	U	04 OCT. 2007	1/10	2007				
Meningo - BC (Meningococo)	1a	04 OCT 2007			6033K		28 JUN 2011	
	2a	05 OCT 2007			6033K		16 JUN 2011	
H1b (Hemofilus Influenza)	1a	4	III	99				
	2a	5	IV	99				
	3a	19	6	99				
Rubeola	U	01	03	2012	012ND15			
Varicela	U	24 ENE. 2008			02.17092016			

Antigripal 24 ENE. 2003 22 NOV. 2003 04 OCT. 2007 6/10/2008 05-21-1

Este carné es válido en Colombia
será exigido para entrar en zonas de riesgo
CONSERVELO

En caso de requerir el Certificado Internacional de Vacunación
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.
POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



Ministerio de Protección Social
República de Colombia



Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Valeria s

Apellidos:

Broday Velez

Documento de identidad:

27788471

T.I. C.C. Pas.

pe

Fecha de nacimiento:

Día 18 Mes 10 Año 1998

Biológico Contra	Dosis	Fecha	Lote	Firma
Sarampión Rubeola Toxoide	Única			
1		17-09-2016	AC379 16542	Cervarix™
2				
Tetánico				
3				
Diftérico				
4				
Td				
5				
TOSTANA Pfz				
1		17-09-2016	07115003	
Hepatitis B				
2				
3				
Influenza				
1		28 JUNIO 2011		

Biológico Contra	Dosis	Fecha	Lote	Firma
Influenza		17-09-2016	13885014	
1		14-11-2017	01392	
2				
1		18 DIC. 2009	AHPVA077BC	Kelly
2		25 ENE. 2010	AHPVA077BC	Kelly
3		25 JUNIO 2010	AHPVA077BC	Kelly
4				
5				

1 dose/osis (0.5 ml)
HPV vaccine Types 16 and 18/ Vaccin PVH
Types 16 et 18/ Vacuna VPH tipos 16 y 18
Inj./Inyec.: I.M. Storage/Cons.: +2°C/+8°C
Do not freeze/ Ne pas congeler/
No congelar
GSK Biologicals s.a. Rixensart-Belgium

AHPVA077BC
02-2009
01-2012

Cervarix™
1 dose/osis (0.5 ml)
HPV vaccine Types 16 and 18/ Vaccin PVH
Types 16 et 18/ Vacuna VPH tipos 16 y 18
Inj./Inyec.: I.M. Storage/Cons.: +2°C/+8°C
Do not freeze/ Ne pas congeler/ No congelar
GSK Biologicals s.a. Rixensart-Belgium

Tec. Prof. en...
C.C. 43.269.873

Tec. Prof. en...
Reg. 5-1624
C.C. 43.269.873

Firma: B...
C.C. 43.269.873