



Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Valeria

Apellidos:

Carvajal Arbelkuez

Documento de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐

No. 1.152 226-257

Fecha de nacimiento:

Día 03 Mes 07 Año 1999.

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	20-10-20	AG9K5988A	Amey S.
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diférico (Td)	1	27-01-18	D2300	CIS 80
	2	20-12-18	22150156A	Surq.
	3	27-8-20	2338X00106	CIS 80
	4			
	5			
TdaP acelular	1	20-10-20	C5489AF	Amey S.
	2			
VPH	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1	27-1-18	AMBXG36CE	CIS 80
	2	20-12-18	UFX18005	Surq.
	3	21-1-19	UFX18005	Surq.
H.A. Antirrábico	1	27-8-20	R3E148V	CIS 80
	2		febrero 2021	
	3			
	4			
Influenza estacional	Anual	27-8-20	UJ380AA	CIS 80
Otras		Vanicea 01	27-8-20	5026876
		02	27 octubre	

IPS vacunadora	Nombre vacunador	Fecha	Fabricante y lote	Biológico	Dosis
IPS vacunadora	Nombre vacunador	10 AGO. 2021	Prevenar® B Valente Vacuna Conjugada Neumocócica, 13-Valente (Difteria CRM, Proteína)	Influenza estacional	1
IPS vacunadora	Nombre vacunador	10 AGO. 2021	Prevenar® B Valente Vacuna Conjugada Neumocócica, 13-Valente (Difteria CRM, Proteína)	Neomopram	1

STAMARIL 1000 UI / 0.5 mL
VACUNA CONTRA LA FIEBRE AMARILLA (VIVA)
Para uso suspendido inyectable
1 dosis
Administrar entre 27 y 37°
Agitar antes de usar
No subcalentarse o intramuscular después de la

Antirrábica

Colombia: Registro No. INVIMA 2010M-0010461

La salud es de todos Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: Valeria

Apellidos: Carvajal Arbelaez

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No. 102226257

Fecha de nacimiento: Día 03 Mes 07 Año 1999

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	10 AGO. 2021	Comtama cpl	IPS vacunadora	Nombre vacunador
Fiebre Amarilla	Única	10 AGO. 2021	Comtama cpl	IPS vacunadora	Nombre vacunador
Toxide Tetánico - Diftérico (Td)	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
TdaP acelular	1				
	2				
VPH	1				
	2				

STAMARIL 1000 UI / 0.5 mL
VACUNA CONTRA LA FIEBRE AMARILLA (VIVA)
Para uso suspendido inyectable
1 dosis
Administrar entre 27 y 37°
Agitar antes de usar
No subcalentarse o intramuscular después de la

Antirrábica

Influenza estacional

Neomopram

Certificado de vacunación

Nombres: **Valeria**
 Apellidos: **Canabal Arbeláez**
 Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:
 No. **1152226251**
 Fecha de nacimiento: Día **03** Mes **07** Año **1999**

Biología	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	07-07-21	Pfizer	EW 3344	HMF5	Valentina Diaz Gomez C.C. 1.017.252.689 Auxiliar en Enfermería Res. 05-4917-16	
	2	28-07-2021	Pfizer	ET6924	HMF5	Valentina Diaz Gomez C.C. 1.017.252.689 Auxiliar en Enfermería Res. 05-4917-16	