

La salud es de todos

Minsalud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Apellidos:

Documento de identidad:

C.C.. XT.I.

Pasaporte

No. 1036675203

Fecha de nacimiento:

Día 22 Mes 09 Año 1997

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Antirrábica	. 1			
	2			
	3			7
	4			10 100 a
Influenza estacional	Anual	05/10	2021 U3B8	7-1U Same Die
				The state of the s
Ottas				
		•		13 7