

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DISTRITAL
SANTA MARTA

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE VACUNACION
SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL
SANTA MARTA

NOMBRE DEL VACUNADO Emiliano Hernandez Sierra
Centro de Salud de Gaira

INSTITUCION DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD DISTRITAL

FECHA DE NACIMIENTO dia 17 mes NOV año 99



REGIMEN Contributivo ☐ subsidiado ☒ Vinculado ☐

ENTIDAD Saludcoop.

BIOLOGICO		VACUNA			CITA			NOMBRE VACUNADOR
		dia	mes	año	dia	mes	año	
BCG		4	dic	99	4	dic	99	Roxana
ANTIPOLIO	1	24	01	000	24	Feb	000	Roxana
	2	24	02	000	24	03	00	Roxana
	3	29	03	000	19	mar		cenith
	R1							
	R2							
DPT	1	24	01	000	24	Feb	000	Roxana
	2	24	02	00	24	03	000	Roxana
	3	29	03	00	19	mar		cenith
	R1							
	R2							
HEPATITIS	1	4	dic	99				
	2	4	01	000	4	Feb	000	Rosario
	3	4	02	000				
T.D.	1							
	2							
	R1							
	R2							
	R3							
INFLUENZA	1	04	02	2000	06	03	2000	oscar
	2	24	02	00	24	03	00	Roxana
	3	29	03	00				cenith
TRIPLE VIRAL		29	03	001				Roxana
F. AMARILLA		29	03	001	29	03	00	Roxana
SARAMPION								

CONSERVA ESTE CERTIFICADO. REPRESENTA SALUD PARA TU HIJO

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	27-01-05	013444	D. Sierra
	1	08-07-17	D2279	Azeneth
Toxoide Tetánico Diftérico Td	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	03-12-99	UXF 16003	Rosana M.
	2	04-01-00	UXF 16003	Rosario E.
	3	04-02-00	UXF 16003	Rosana M.
	R	08-07-17	0341800 SA	Azeneth

	La salud es de todos	Minsalud	 MiVacuna Covid-19
---	-------------------------	----------	--

Certificado de vacunación

Nombres: Emiliano

Apellidos: Hernandez S.

Documento de identidad: C.C. ☒ X.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cual:

No. 1083048785

Fecha de nacimiento: Día 17 Mes 11 Año 1999

Biologicos	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	1	9-04 2021	Pfizer	EW 3344	U. H Castilla	Johanna Escobar	10987 44486
	2	30-09 2021	Pfizer	ER 9449	UH Castilla	Yessica Lopez	1193150634