

Este carné es válido en Colombia
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

Libertad y Orden

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO



MinSalud
Ministerio de Salud
Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **Laura**
Apellidos: **Botero Delgado**
Documento de identidad: C.C. ☒ Pasaporte ☐ No. **1040047481**
Fecha de Nacimiento: Día **12** Mes **05** Año **1996**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	2 MAYO 2017	A69CE402A	<i>[Signature]</i>
Toxoides Tetánico Diftérico Td	1	01/07/15	D2221	<i>[Signature]</i>
	2	20/10/15	D2222	
	3	2 MAYO 2017	02284	
	4		12 mayo 2018	
	5			
Contra Hepatitis B	1	24/07/15	A48C4A15	<i>[Signature]</i>
	2	20/10/15	MPX150015	
	3	2 MAYO 2017	UFX16003	
	R		12 mayo 2017	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	1	2 MAYO 2017	167VFC0307	<i>[Signature]</i>
Contra Influenza	1	2 MAYO 2017	U1777AA	<i>[Signature]</i>
Virus de Papiloma Humano				
neurovax	1	2 MAYO 2017	M039512	<i>[Signature]</i>
Varicela	1	24/07/15	S101340	<i>[Signature]</i>