

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  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

*Maria José*

Apellidos:

*Rodriguez Orrea*

Documento  
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐

Pasaporte ☐

No.

*1152220610*

Fecha de  
Nacimiento:

Día

*22*

Mes

*03*

Año

*1998*

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

Entidad: *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  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

*MARIA JOSE*

Apellidos:

*RODRIGUEZ ORREA*

Documento  
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐

Pasaporte ☐

No.

*1152220610*

Fecha de  
Nacimiento:

Día

*22*

Mes

*03*

Año

*1998*

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.

Entidad:

*Libertad y Orden*

*POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO*



**MinSalud**  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres:

*Maria Jose*

Apellidos:

*Rodriguez Orrea*

Documento  
de identidad:

C.C. ☒ T.I. ☐

Pasaporte ☐

No.

*1152220610*

Fecha de  
Nacimiento:

Día

*22*

Mes

*03*

Año

*1998*