VACUNA B.C.G. (Antituberculosis) Antipoliomielítica	Dósis						ESQUEMA DE VACUNACION							
B.C.G. (Antituberculosis)			A DE VA											
B.C.G. (Antituberculosis)		Dia	Mes		Lote	Nombre del Vacunador	Refuerzos	Lote						
Antinal'	U	20070	ivies	Año		vacuriador								
Titupollomielítica	R.N.	28	V	99				3 33						
· · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1a	28	V	99										
	2a	22,	07	99	5631	BP.	74-10/00	CROZROJA						
	3a	4	10	99	5101	thurst								
D.P.T.	1a	8	11	99	5101	Bf 6-20		>> 24 ABR 2						
Difteria, Tosferina, Tétanos)	2a	22.0	-	9		a 1	17-10/0	o Cruz roja						
(retanos)	3a	4	10	99	24478	thuat.	24 ABI	R 2004 Pros						
Antihepatitis B	1a	8	11	99	39978	Bo		101-101-001						
	2a	28	05	97			0 598	20						
	3a	22	07	99	70770	BP								
Friple Viral (Sar. Pap. Rub.)	U	8	11	99.	710300	BP 1	100	one.						
Toxoide Tetánico	1a	6	06	Luc	5354-1	Aug ?	A ARK 7	004 RF2050FD						
Control of the Contro	2a					0								
Tétanos)	3a			31 56250										
	1a		Zooner 1					1						
oxoide Diftético	2a			- (2)			(omp	ilu s años						
Tétanos y Difteria)	3a													
Sarampión	U	10	200	1520	10 0									
Antifiebre Amarilla	U	17	10	00 A	10 ands.	Sterk		6.00						
	1a	-	04	17	17000	oten	00	CMI						
Meningo - BC 5anos -	2a													
Meningococo)	1a	92	07	99	5608	201								
llb	2a	8	11 0	06	5572	Be								
Hemofilus Influenza)		T	03	2000		BA								
Rubeola	3a U	7	03	2000	0002	W	2.0150							

CONSERVE ESTE CARNE

SE REQUIERE PARA UN BUEN CONTROL DEL ESQUEMA DE VACUNACION. PRESENTELO SIEMPRE QUE ASISTA A UN SERVICIO DE SALUD

Todo niño vacunado está protegido contra enfermedades graves.

Después de la vacunación, el niño puede presentar reacciones como fiebre, dolor y brote. Estas reacciones son normales y significan que el niño está produciendo defensas contra las enfermedades para las cuales fue vacunado.

"En caso de presentarse una reacción distinta a las anteriores, consulte a la instituciónde salud más cercana".



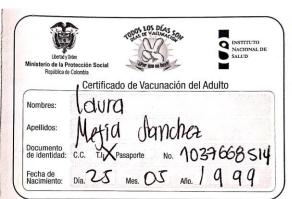
The control of the second of t

	MinSalud Ministerio de Salad y Protestrión Social	PROSPERIDAD PARA TODOS
1	Certificado de Vacun	ación del Adulto
Nombres:	Laura	
Apellidos:	Hejra Sa	nchez
Documento de identidad:		No. 990525054
Fecha de Nacimiento:	Día 2 5 Mes 0 5	5 Año 1 9 9 9

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1 2	3 JUN	20120 AGREGABLE	er SH
	1		,	A. A.
Toxoide	2			
Tetánico Diftérico	3			
Td	4			
Ī	5			
Contra	1			
	2			
Hepatitis B	3	tu.		
	R			

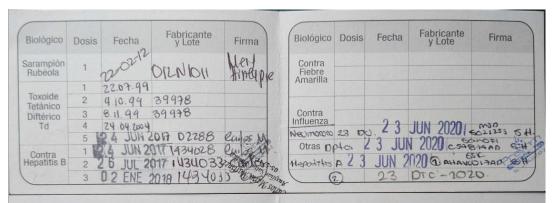
Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla		,		
Contra Influenza	23.	IUN 202	0138044	Salucire
Virus de Papiloma Humano		11/06/13 14/02/14	_50- J005613	Janeis B Gaydt C
aricela 2	3 1	JN 2020	D == 10713	< lectro V





Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	12-02-12	ORNOU	Hery
	1	22.07.99		
Toxoide Tetánico	2	4.10.99	39978	
Diftérico	3	8.11.99	39998	
Td	4	24.04.2004		
	5		1017 D2288	earlos b
Contra	1	14 JUN 2	1177434028	Children
Hepatitis B	2 6	6 JUL 2	017 143UO3	3- Conto
	3	D 2 ENE :	2018 143 40	33 600

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla		coefficiel — — — — — — — — — — — — — — — — — — —		
Contra Influenza	23 D	2 3	JUN 20201	man 5021233 5H-
Otras no Hepotitis	otes &	3 JUI	1 2020 csa	H CAPE
(0	23	DTC -10	20



Biológico	Dosis	sis Fecha		Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1 2	3	JUN	2020 AGOREANS	ER SH
	1				43
Toxoide	2				
Tetánico Diftérico	3				
Td	4				
	5				
Contra	1				
	2				
Hepatitis B	3				
	R				/

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				750
Contra Influenza	23.	JUN 202	AAOSE TO	'Spliceral
Virus de Papiloma Humano	1ra 2da	11/06/13	_50- Joo 5613	Janeis B Gaydt C
bricela (23 1	UN 2020 AGO 20	120 12032 BA	Solvens V

Este carr 1 2 L UJ626AB 13ENE22 Columbia.
Será exigido 1 2 M 13ENE21 Columbia de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

La salud es de todos

	S L	a salud	Minsalud
	-3-		
Cer	tificado d	le vacuna	ción del adulto
Nombres:	LAURA	• 72	
Apellidos:	WEZE	A S	S MCHEZ
Documento de identidad:	c.c. 7 T.I.	Pasaporte N	10. 1037668514
Fecha de nacimiento:	Día 2 5	Mes O S	Año 1 9 9 9

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
	1			
	2			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	3			
Differies (14)	4			e 2
	5			
71.0	1			
TdaP acelular	2			
VIDIA	1			
VPH	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
	1			
Hepatitis B	2			
	3			
	1			
4-4-41-	2			
Antirrábica	3			
	4			2
Influenza estacional	Anual	28 JI	JN 2021 U	3626AB HARE
			1	1
Otras				1,0



www.minsalud.gov.co



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador Valentina Dia	Cédula del vacunador z Gómez
	1	07-04	PFIZEI	EW 3344	4mts.	C.C.1.017. Auxiliar en E Res. 05-4	ntermeria 917-16
COVID-19	2	2804	PEIZE	et6929	HMES	Yerty Tatiana Mir C.C 1.042.772.2 Auxiliar de Enfert	05 neria
						W-11/2	