

**MiVacuna**  
Covid-19

www.minsalud.gov.co



La salud  
es de todos

Minsalud

**MiVacuna**  
Covid-19

**Certificado de vacunación**

Nombres: **Katy Viviana**  
Apellidos: **Ramos Cavallera**  
Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:  
No. **1038811539**  
Fecha de nacimiento: Día **26** Mes **09** Año **1992**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19		<b>19-07</b>			<b>E.S.E</b>		
	<b>1</b>	<b>2021</b>	<b>Sinovac</b>	<b>202105060X</b>	<b>H.M.A</b>	<b>Ayda Mena</b>	<b>39310180</b>
		<b>18-08</b>			<b>E.S.E</b>		
	<b>2</b>	<b>2021</b>	<b>Sinovac</b>	<b>2021060600</b>	<b>H.M.A</b>	<b>Ayda Mena</b>	<b>39310180</b>