

VACUNAS	DOSIS				
	1a.	2a.		3a.	
	Fecha Vacuna	FECHA		FECHA	
		Cita	Vacuna	Cita	Vacuna
B.C.G.					
D.P.T.					
Polio					
Sarampión					
Fiebre Amarilla					
Triple Viral					
Hepatitis					
Meningitis					
Ref. D.P.T.					
Ref. Polio					
Otras					

[illegible]

**HOSPITAL EL BUEN  
SAMARITANO**  
*El Doncello Caquetá*



Historia Clínica No. 052.

ACUDA AL ORGANISMO DE SALUD EN LAS  
FECHAS DE LAS CITAS PROGRAMADAS Y  
CUANDO LOS AGENTES DE SALUD  
SE LO RECOMIENDE



**GOBERNACIÓN DEL CAQUETÁ**  
**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAQUETÁ**

**Certificado de Vacunación**

IPS: Hospital local c/gera  
 ARS ó EPS: \_\_\_\_\_  
 NOMBRES Y APELLIDOS: Camila Cuellar  
 EDAD: 8 años

**PRESENTE ESTE CARNE EN SU PRÓXIMA CITA**

*"Un nuevo amanecer Por ti... Caquetá"*

Biológico	1a.	2a.	3a.	R1	R2
Antipolio	17-11-01	13-01-90	77-03-99	76-05-00	12-02-99
D.P.T.	02-15-99	13-02-99	17-03-99	✓	74-11-2000
B.C.G.	7-12-98				
A.H.B.					
<del>Sompo</del>	<del>01-06-02</del>	<del>07-15-99</del>	<del>13-01-99</del>	<del>77-03-99</del>	
T.V.					
Antiamarilica	1-11-03				

N. Romero  
 Firma del Vacunador

497241

AGRIPPAL™ S1  
 Lot: 01888A1B  
 Exp: 12/2018  
 Ven: \_\_\_\_\_

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: Camila Andrea  
 Apellidos: Cuellar Navarro  
 Documento de identidad: C.C. T.I. ☒ Pasaporte No. 98111267995  
 Fecha de Nacimiento: Día 12 Mes 11 Año 1998

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	27/03/12	Serum 012N1013	Johana
Toxide Tetánico Diftérico Td	1	05/12/2008	K	Johana
	2	05/01/2009		Johana
	3	01/07/2009		Johana
	4	27/03/2012		Johana
	5	31/03/2015		Johana
Contra Hepatitis B	1	05-3-2015	AAAAB 225A	Johana
	2	07 Abr. 2015	AAAAB 225A	Johana
	3	02 SET 2015	AAAAB 225A	Johana
	R	26-04-18	0341505A	Johana

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza	①	18-06-18	U1888415	Johana
	1	11-06-18	BJ002191	Johana
	2	28-02-14	JO05617	Johana
	①	03-07-18	PC08193	Johana

**I.P.S. CENTRO DE VACUNACION INTEGRAL®**

**S.A.S.**

**CARNÉ DE VACUNACIÓN**

Paciente: Camila Quella

Fecha de nacimiento: 12-11-1998

D.I.: 1017265064

**CENTRO DE VACUNACIÓN NIÑOS Y ADULTOS**

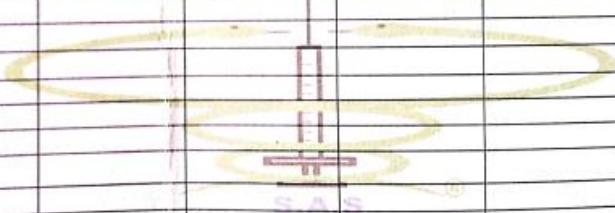
Torre Fundadores Clínica Medellín Centro  
Calle 54 No. 46 - 27 **Consultorio 1008**  
Tel: 513 55 89 Celular: 3104202055 - 3216342309  
centro.vacunacion.integral@gmail.com  
Medellín - Colombia

VACUNA	DOSIS	EDAD	FECHA
BCG	1		
	RN		
HEPATITIS B	1		
	2		
	3		
DPTa - POLIO	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B	1		
	2		
	3		
	R		
ROTAVIRUS	1		
	2		
	3		
SRP (TRIPLE VIRAL)	1		
	2		



VACUNA	DOSIS	EDAD	FECHA	BIOLOGICO	LOTE	FIRMA
Td	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
VARICELA	1					
	2					
FIEBRE AMARILLA	1					
HEPATITIS A	1					
	2					
NEUMOCOCO	1					
	1					
MENINGOCOCO	2					
	1					
PAPILOMA VIRUS (VPH)	2					
	3					
DTaP	1					
TETANOS	1					
	1		15-07-20	Fluq	UJ380AA	
INFLUENZA	2				16ENE20	
					16ENE21	
FIEBRE TIFOIDEA	1					

I.P.S. CENTRO DE VACUNACION INTEGRAL



FluQuad™  
0.5 ml

L:  
M:  
P:

UJ380AA  
16ENE20  
16ENE21

*[Handwritten signature]*  
DIRECTORA DE SALUD

