

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN O PROFILAXIS CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

Fri Jul 06 15:45:58 GMT+02:00 2018

A quien corresponda, / To Whom It May Concern,

Por este medio se certifica que / This is to certify that **Cesar Alejandro Varela Cruz**, nacido(a) el / date of birth **1997-10-04**, sexo / sex **Masculino**, nacionalidad / nationality **Mexicana**, en la fecha indicada ha sido vacunado(a) o recibido profilaxis contra < la(s) siguiente(s) enfermedad(es) / has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against the following disease(s):

Vacuna o profilaxis / vaccine or prophylaxis • Fecha / date • Fabricante / manufacturer • número de lote / batch number • Refuerzo / booster

Sarampión, rubeóla, parotiditis (MMR) • 2018-06-19 • Glaxo Smith Kline • A69CE620A • 2018-06-19

Fiebre tifoidea (ViCPS) • 2018-06-19 • Sanofi Pasteur • N1J892 • 2021-06-19

Varicela (Varicella) • 2018-06-19 • MSD • M042214 • 2018-07-19

Tétanos, difteria, pertussis (Tdap) • 2018-06-29 • Sanofi Pasteur • C5286BB • 2028-06-29

. . . .

. . .

. . . .

. . . .

Indicación médica: Actualización de esquema de vacunación.

Medical indication: Vaccination schedule update.

M.C/M.D. Luis Alberto Cortazar Maldonado (MEX09886671) Médico de la Clínica de Atención Preventiva del Viajero / Traveller's Clinic Physician

Expediente Médico / File: VCC1997

https://www.ultradox.com





https://www.ultradox.com

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN O PROFILAXIS CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS

(continuación/continued)

Vacuna o profilaxis / vaccine or prophylaxis • Fecha / date • Fabricante / manufacturer • número de lote / batch number • Refuerzo / booster

. . . .

. . . .

. . . .

. . . .

• • • •

• • • •

. . . .

Indicación médica: Actualización de esquema de vacunación.

Medical indication: Vaccination schedule update.

M.C/M.D. Luis Alberto Cortazar Maldonado (MEX09886671)

Médico de la Clínica de Atención Preventiva del Viajero / Traveller's Clinic Physician

Expediente Médico / File: VCC1997