



Caja Costarricense de Seguro Social
Programa de Inmunizaciones

Carné de Vacunación

Nombre: Keilon Celva Torres

Fecha de Nacimiento: 20 6 2009

No. de identificación: 3 583 842

Establecimiento de Salud: _____

CDC 4-73-03-1008

Tipo de vacuna	Fecha de aplicación			Refuerzo
	I	II	III	
Td (Toxoide Diftérico - Tetánico)				
Hepatitis B				
Influenza Estacional				
Neumococo 23 Valente				
Vacuna Covid-19 <u>Pfizer</u>	<u>28. 9. 21</u>	<u>1- 12- 21</u>		
Otras: (especifique ¿cuál?)				