

Este carné es válido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado Internacional de Vacunación
o Profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

POR MÍ Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO.

MINSALUD

GOBIERNO DE COLOMBIA

Certificado de Vacunación del Adulto

Nombres: **ANA BIBIANA**
Apellidos: **CHAVES TORRES**
Documento de identidad: **C.C.X T.I. Pasaporte No. 52742148**
Fecha de Nacimiento: Día **21** Mes **11** Año **1981**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1	27-04-13		
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1	27-09-11		
	2	27-10-12		
	3	27-04-13		H.v.H.
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1	23-01-15		
	2			
	3			
	R			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla	①	11-10-05		
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
Contra Hepatitis B	1			
	2			
	3			
	R	15-12-17	501806 y 15-04-18	

Mayra Alejandra So
C.C. 1.022.946.227 B.d
Técnico en Salud ERI
Hospital Vista Hermosa

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza		U 30-11-17	U56217016 y 15-11-18	USS PASQUINO
Virus de Papiloma Humano				