

| Biológico                     | Dosis | Fecha | Fabricante y lote | IPS vacunadora<br>Nombre vacunador |
|-------------------------------|-------|-------|-------------------|------------------------------------|
| Sarampión - Rubéola           | Única |       |                   |                                    |
| Fiebre Amarela                | Única |       |                   |                                    |
|                               | 1     |       |                   |                                    |
|                               | 2     |       |                   |                                    |
|                               | 3     |       |                   |                                    |
|                               | 4     |       |                   |                                    |
|                               | 5     |       |                   |                                    |
| Enfermedad de Berris - Dengue | 1     |       |                   |                                    |
|                               | 2     |       |                   |                                    |
| Tdap actualiza                | 1     |       |                   |                                    |
| IPV                           | 2     |       |                   |                                    |

| Biológico            | Dosis | Fecha   | Fabricante y lote | IPS vacunadora<br>Nombre vacunador |
|----------------------|-------|---------|-------------------|------------------------------------|
| Hepatitis B          | 1     | 13/9/20 | UUX22002Z         | enr. Polo.                         |
|                      | 2     |         |                   |                                    |
|                      | 3     |         |                   |                                    |
|                      | 4     |         |                   |                                    |
| Antirrubéola         | 1     |         |                   |                                    |
|                      | 2     |         |                   |                                    |
|                      | 3     |         |                   |                                    |
|                      | 4     |         |                   |                                    |
| Influenza estacional | Anual | 9/1/22  | US022201V         | Ag. C. Polo.                       |
| Útero                |       |         |                   |                                    |

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.

**La salud es de todos**

La salud es de todos

**Certificado de vacunación del adulto**

Nombre: *Alfredo*

Apellidos: *Morales Pulacio*

Documento de identidad: C.C. *85457398*

Fecha de nacimiento: *25* *Mar* *1968*

| Biológico | Dosis | Fecha      | Fabricante                                                                  | Lote       | IPS vacunadora | Nombre vacunador | Cédula del vacunador |
|-----------|-------|------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|------------------|----------------------|
| COVID-19  | 1     | 07-05-2021 | Sinovac                                                                     | 0220102043 | HUTMIB         | Enke Aquino      | 64869701             |
|           | 2     | 04-06-2021 | Sinovac                                                                     | 2021040574 | HUTMIB         | Enke Aquino      | 64869701             |
|           |       | 25-11-21   | Sinovac<br><small>SINOVAC COVID-19 Vaccine (Vero Cell, Inactivated)</small> | 0220107134 |                | Nicole Fajardo   | 0004363083           |

**MiVacuna**  
Covid-19

[www.minsalud.gov.co](http://www.minsalud.gov.co)



La salud  
es de todos

Minsalud

**MiVacuna**

#### Certificado de vacunación

Nombre

Marco Aurelio

Apellidos

Montes Palacios

Documento  
de identidad

☒ C ☐ T ☐ P

Pasaporte

PEP

Voto

UAE

Nº

85.457.398

Fecha de  
nacimiento

Día

25

Año

10

Año

1968