



NIT. 800.049.104-1
PBX: 510 05 00

CARNET DE VACUNACIÓN

Nombre: RAMIRO ISAZA

Documento: 70601016

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
HEPATITIS B HEPAVAX-GENE	1	5 OCT. 2014	13008	[Firma]
	2			
	3	18 NOV 2011		

INFLUENZA AGRIPPAL S1	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	1ª			

TRIPLE VIRAL MORUPAR	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
	1ª			

	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA
TOXOIDE TETANICO	1	3-1-2012	12064	[Firma]
	2	18-01-13	12064	[Firma]
	3	15 OCT. 2014	12027	[Firma]
	4	15 OCT 2015		

OTRAS	DOSIS	FECHA APLICACIÓN	LOTE No.	FIRMA

Toire Medical.

CONDUCTA:

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
- RESPIRATORIO
- AUDITIVO
- VISUAL
- ERGONOMICO

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES:

- PROTECCIÓN AUDITIVA ADECUADA, PARA LA MAGNITUD DE LA EXPOSICIÓN, EN CASO DE PRESENTAR ALGÚN TIPO DE DIFÍCIL UTILIZAR PROTECCIÓN EXTERNA TIPO GOPA
- ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO

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.

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:

John Fredy

Apellidos:

Rios Zapata

Documento
de identidad:

C.C. T.I. Pasaporte No. *15.354.911*

Fecha de
Nacimiento:

Día *11* Mes *04* Año *1976*

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Sarampión Rubéola	1			
Toxoide Tetánico Diftérico Td	2	<i>27 MAR 2014</i>	<i>T3093</i>	<i>[Signature]</i>
	3	<i>30 ABR. 2014</i>	<i>T3094</i>	
	4		<i>30 oct/2014</i>	
	5			
	2	<i>27 MAR 2014</i>	<i>AM/DVL 328AC</i>	
Contra hepatitis B	2	<i>30 ABR. 2014</i>	<i>AM/DVL 328AC</i>	<i>[Signature]</i>
	3			
	R		<i>30 oct/2014</i>	

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y Lote	Firma
Contra Fiebre Amarilla				
Contra Influenza				
Virus de Papiloma Humano				