



	La salud es de todos	Minsalud	
--	----------------------	----------	--

Certificado de vacunación

Nombres: **Hector Hidelbrando**
 Apellidos: **Cuesta Carranza**

Documento de identidad: C.C. ☒ T.I. ☐ Pasaporte ☐ PEP ☐ otro ☐ cuál:

No. **4.269.437**

Fecha de nacimiento: Día **17** Mes **05** Año **1963**

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante	Lote	IPS vacunadora	Nombre vacunador	Cédula del vacunador
COVID-19	MSI 1	24-5-21	Sinovac	2021040014 21-4-23	Compensar Suba 2	Solemy Teller	39924188
	2	21 JUN 2021	Sinovac F.V. 13-05-2023	202105 012P	Compensar Suba 2	Sonia Sarmiento	1019027314