

Recuerde que al vacunarse usted está protegido contra graves enfermedades.

Después de la vacunación, es normal que se presenten algunas reacciones como fiebre, dolor, brote e inflamación, y estos síntomas pueden ser diferentes entre una persona y otra. Estas reacciones significan que el organismo está produciendo las defensas contra las enfermedades para las cuales fue vacunado. Sin embargo, es normal también que algunas personas no presenten reacciones.

Si los síntomas exceden las reacciones enunciadas anteriormente, consulte con el médico o en el Centro de Vacunación respectivo.

ESTE CARNÉ ES NECESARIO PARA EL CONTROL DE SU ESQUEMA DE VACUNACIÓN. CONSERVELO Y PRESENTELO CUANDO ACUDA A UNA INSTITUCIÓN DE SALUD.

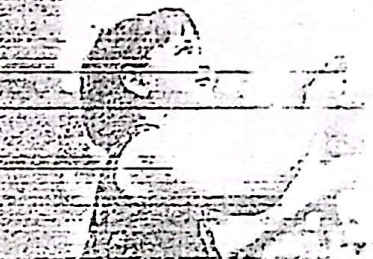


La salud de su familia en buenas manos

Centro de Vacunación COMFENALCO  
Sede Administrativa y de Servicios COMFENALCO Palace  
Comulgado - 511-31-33 ext. 281

Única EPS de Colombia con todos sus servicios y sedes certificadas por el ICONTEC

Es mejor prevenir que lamentar



CARNÉ INDIVIDUAL DE VACUNACIÓN

Jhon Arday Tamayo  
NOMBRE DEL VACUNADO

FECHA DE NACIMIENTO: 30/08/73

CARNÉ (Número): 40 433 811

ZONA: SECTOR: APER:

Fecha de la próxima cita: Sept. 2005

(Favor llevar con usted)



La salud de su familia en buenas manos

# Certificado de Vacunación

Institución: Compensalco Antioquia

Nombre: Juan Arley Ramayo B.

Identificación: 70.433.811 Tel: \_\_\_\_\_

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
Influenza	13.06.11	06/20	Leidy	
	20/04/12			
	11-03-2014			

Vacuna	Dosis	Fecha Aplicación	Lote No.	Firma Vacunador
H.B. (Antibiotitis B)	Recién nacido	1a	10	09 07
	2 meses	2a	01	07 08
	6 meses	3a	26	01 2009
H.I.b. (Haemophilus influenza b)	2 meses	1a		
	4 meses	2a		
	6 meses	3a		
S.R.P. (Sarampión, Rubéola y Paperas)	12 meses	Única		
Sarampión				
F.A. (Antifiebre Amarilla)	12 meses			
T.T. (Toxide Tetánico y Diftérico)	10-14 años	1a	0	09 07
		2a	01	07 08
		3a	26	01 2009
H.A. (Antibiotitis A)	12 meses	1a		
	18 meses	2a		
HA + B (Antibiotitis A + B)	12 meses	1a		
		2a		
		3a		
V.c. - Z (Antivaricela-Zoster)	12 meses	1a		
		2a		
	24 meses	1a		
Antigripal (Anti - influenza)	6 meses	1a	23	09 04
			03	10 2005
F.T. (Anti Fiebre Tifoidea)	5 años	1a	17	1-09 09 11
Mc (Antimeniogococica)	5 años	1a		
		2a		

LOTE VACUNA	LOTE	NOMBRE DEL VACUNADOR	EDAD	FECHAS			LOTE	NOMBRE DEL VACUNADOR
				DIA	MESES	AÑO		
			18 meses	1a				
			5 años	2a				
			18 meses	1a				
			5 años	2a				
			15 meses	1a				
			10 años					
			Cada 10 años					
			Influenza	4	08	5	2010	ES
				5	13	06	2011	L.I.R.A. Leidy
			Meningitis	27	17	11	2009	
			Agripal	5	09	JUL	2019	286091110 A.G.
			Agripal	5	10	JUN	2020	265856412 ES
			Influenza	08	JUL	18	2008	Veronica B.
			Cada 5 años	2a				
			Cada año a partir de septiembre	21	09	2006	APLICADA POR	Veronica S
			Cada 3 años	1	10	13	2013	Juana L
			Influenza	11	03	2014	6 FL 01-1	
			Influenza	7	AGO	2015	14007	

Cod 65226