

Por Un Futuro Saludable, Protege lo que mas Amas
VACUNACIÓN PARA NIÑOS Y ADULTOS

Horario de Atención:

8:30 a.m. a 12:00 p.m.

2:30 p.m. a 5:00 p.m.

Cra. 37 No. 36-41 Barzal Alto SALUD LLANO

Al respaldo de Choleas del Barzal.

Consultorio 205 / CEL: 317 889 7466



Certificado de vacunación del adulto

Nombre

Javier

Apellidos

Aldana

Documento
de identidad

C.C. TI Pasaporte

No. 86046023

Fecha de
nacimiento

Día 18 Mes 1 Año 1974

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Tétanos, difteria, polio, Sarampión	Única			
Fiebre Amarilla	Única			
Tétanos Tetravalente - Difteria (TTG)	1	12/05/2020	Sanofi	Trinidad
	2			
	3			
	4			
	5			
DPT acelular	1			
	2			
Varicela	1			
	2			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Hepatitis A	1			
	2			
	3			
Hepatitis A+B	1			
	2			
	3			
Influenza estacional	Anual			
Neumococo	1			
Meningococo	1			
UPH	1			
	2			
	3			