

**CARNÉ DE
VACUNACIÓN
MAYORES DE 5 AÑOS**



Nombres: Daniela
 Apellidos: Diaz V.
 Domicilio: _____
 Tipo Doc.: _____ N°: _____
 Edad: _____ Distrito: _____
 Provincia: _____
 N° Celular: _____
 Inst. Laboral: _____

BIOLOGICOS	DOSIS	FECHA	LOTE
Hepatitis B	1ra Dosis	/ /	
	2da Dosis	/ /	
	3ra Dosis	/ /	
Antiamarilica	Dosis única	/ /	
SR	Dosis única	/ /	
Influenza (Comorbilidad/ Riesgo)	Dosis única	Licdo. En Enfermería C.E.P. N° 701012	
Contra COVID-19	1ra Dosis	28/10/21	
	2da Dosis	20/11/21	77855
Otros	3da	4/3/22	Pkkn

h144657

Asistido por