

CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACIÓN

Vacuna	Grupo de Edad	19 a 45 años	46 a 64 años	65 años y más
Doble Bacteriana (dT _a)		1 dosis cada 10 años		
Antigripal		1 dosis anual (a)		
Antineumococcica		1 dosis (b)		
Fiebre Amarilla		1 dosis cada 10 años*		
Fiebre Hemorrágica Argentina		1 dosis cada 10 años**		

- ☐ Estas vacunas se aplican a todas las personas pertenecientes a este grupo de edad.
- ☒ Estas vacunas se aplican en adultos pertenecientes a estos grupos de edad con indicaciones específicas.

(a) Se debe administrar en forma anual durante el otoño.

(b) Se debe revacunar por única vez a los 5 años de la dosis inicial en pacientes con insuficiencia renal crónica, síndrome nefrótico, asplenia anatómica o funcional, inmunosupresión, o enfermedad de base y a aquellos que fueron vacunados por primera vez antes de los 65 años y transcurrieron 5 años desde la aplicación de la misma.

* Si reside en zona de riesgo o en caso de viajar hacia o transitar por áreas de riesgo.

** Si reside en zona de riesgo.

- Todos los adultos deben tener dos dosis de triple viral o bien una dosis de triple viral + 1 dosis de doble viral.

- Recomendaciones de vacunas en la mujer embarazada:

- Antigripal si está embarazada de más de tres meses durante el otoño y el invierno.
- Doble Adultos (tétanos y difteria) - Única dosis si pasaron 10 años o más desde la última aplicación

CERTIFICADO DE VACUNAS APLICADAS ADULTOS

TODAS LAS VACUNAS SON GRATUITAS

Nombre y Apellido: Cardona
Alexander.

Fecha de Nacimiento: 10-08-88

DNI: 95.307.557

Domicilio: _____

Localidad: Cip.

Provincia: R.N.

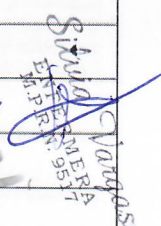
PROGRAMA NACIONAL
DE INMUNIZACIONES



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

CERTIFICADO DE VACUNAS APLICADAS EN EL ADULTO

Vacuna	Dosis	Fecha	Lote	Vacunatorio Firma y Sello
Doble Adultos (dT)	1 ^{er}	4/2/22	10132	 S. VARGAS EP.F.R.N. 9517
	2 ^{da}	4-3-22		
	3 ^{ra}	4-2-23		
Triple Viral (SRP) o Doble Viral (SR)				
Anti- neumococcica				
Otras				

Vacuna	Dosis	Fecha	Lote	Vacunatorio Firma y Sello
Antigripal				
Hep. B	1 ^{er}	4-2-22	X190K	 S. VARGAS EP.F.R.N. 9517
	2 ^{da}	4-3-22		
	3 ^{ra}			
Otras				



Cardona Alexander

1er Dosis

Vacuna

Doble Bacteriana

Fecha

30/01/2020

Lote

2338X001BE

Lugar

**HOSPITAL AREA PROGRAMA CIPOLLETTI DR.
PEDRO MOGUILLANSKY**

Localidad

CIPOLLETTI

Provincia

Río Negro

15:29

2da Dosis

Vacuna

Doble Bacteriana

Fecha

04/02/2022

Lote

L0143A

2da Dosis

Vacuna

Doble Bacteriana

Fecha

04/02/2022

Lote

L0143A

Lugar

**HOSPITAL AREA PROGRAMA CIPOLLETTI DR.
PEDRO MOGUILLANSKY**

Localidad

CIPOLLETTI

Provincia

Río Negro

15:29

3er Dosis

Vacuna

Doble Bacteriana

Fecha

20/01/2023

Lote

L022C

Lugar

**HOSPITAL AREA PROGRAMA CIPOLLETTI DR.
PEDRO MOGUILLANSKY**

Localidad

CIPOLLETTI

Provincia

Río Negro

15:29