

CERTIFICADO DE VACUNAS APLICADAS ADULTOS

Las vacunas son gratuitas y obligatorias.
Son un derecho y una responsabilidad de todos.



Nombre y Apellido: Konasechuk
Cristian Sexo: ☒ M ☐ F

Fecha de Nacimiento: 05.02.78.

DNI: 26386396

Domicilio: _____

Localidad: Catriel

Provincia: R.N

**VACUNATORIO CENTRAL
HOSPITAL
CATRIEL
"Dra. Cecilia Grierson"**



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

CERTIFICADO DE VACUNAS APLICADAS EN EL ADULTO

Vacuna	Dosis	Fecha	Lote	Vacunatorio Firma y Sello
Doble Bacteriana (dT)	1	3-4-25	9012	 Soledad Huaracon M. Soledad Lic. en Enfermería M.P. 15068
	2	3-5		
	3	3-4-26		
Doble Viral (SR)				
Hepatitis B (HB)	1º	3-4-25	522	 Soledad Huaracon M. Soledad Lic. en Enfermería M.P. 15068
	2º	3-5-25		
	3º	3-10-25		