

Registro de aplicación de vacuna COVID-19					
Dosis	Fecha de aplicación			Nombre del fabricante/ # Lote/ Fecha de vencimiento	Nombre del Vacunador
	Día	Mes	Año		
Primera dosis	25	Junio	2021	AstraZeneca Lote: CTMA V 530 Ex: 06/2021	Alfonso Chaves
Segunda dosis	25	Agosto	2021	AstraZeneca Lote: 210712 Vence: 31/0ctubre/2021	Mario Chaves
Otras					
Otras					
Otras					

Recuerde: Debe completar el esquema de vacunación con la segunda dosis, por lo que es importante que asista a su cita (fecha en lápiz grafito).

Elaborado: enero 2021

República de Honduras		SECRETARÍA DE SALUD	
Carnet de Vacunación COVID-19			
Nombre:	Rafael Amado Ortiz		
No. Identidad:	06121916300050		
No. Pasaporte:			
Fecha de Nacimiento:	Día	Mes	Año
	11	Mayo	1963
Sexo: Hombre	☒	Mujer	☐
Profesión/ocupación:	Motonista		
Lugar de trabajo:			
Dirección de Residencia:	El Rebolse		
Número Teléfono/ Celular:	97447013		
Nombre del Establecimiento de Salud:	CES San Antonio Flores		
Código del Establecimiento de Salud:	03809		
"Vacúnate contra la COVID-19 y sigue protegiéndote"			

10:15

PAI