



PREFEITURA DE
FLORIANÓPOLIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS
CS FAZENDA DO RIO TAVARES
SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Elaborado por KAROLINE SILVEIRA MELLO em 15/10/2021 11:36 BRT | CELK Saúde v3.1.105.2 - CELK SISTEMAS LTDA

Caderneta de Vacinação

Nome: BEATRIZ DELL OME DO NASCIMENTO

Sexo: Feminino

Data Nascimento: 27/10/1998

Nome Social:

Vacina	D1	D2
COVID-19 - ChAdOx1 nCoV- 19 (FioCruz/Oxford)	11/06/2021 215VCD119W fundacao oswald Yara 2622726	06/10/2021 219VCD267Z fundacao oswald Julia 2622726
INFLUENZA H1N1	24/04/2020 200049 fundacao butant Cieci 2622726	
INFLUENZA H1N1	27/03/2020 200049 fundacao butant Cieci 2622726	
TRÍPLICE VIRAL (SCR)	16/02/2005 N/D N/D N/D 0019348	

REF.

Dupla Adulto (Difteria/Tétano)			Influenza (Gripe)		
Lote: 03/01/18	Lote: 28/06/18	Lote: 28/06/18	Lote: 28/06/18	Lote: 28/06/18	Lote: 28/06/18
Fab: C. NOVA	Fab: GNSC	Fab: GNSC	Fab: GNSC	Fab: GNSC	Fab: GNSC
Ass: C. NOVA	Ass: GNSC	Ass: GNSC	Ass: GNSC	Ass: GNSC	Ass: GNSC
Lote: 28/06/18	Lote: 28/06/18	Lote: 28/06/18	Lote: 28/06/18	Lote: 28/06/18	Lote: 28/06/18
Fab: GNSC	Fab: GNSC	Fab: GNSC	Fab: GNSC	Fab: GNSC	Fab: GNSC
Ass: GNSC	Ass: GNSC	Ass: GNSC	Ass: GNSC	Ass: GNSC	Ass: GNSC
Lote: 18/01/18	Lote: 18/01/18	Lote: 18/01/18	Lote: 18/01/18	Lote: 18/01/18	Lote: 18/01/18
Fab: GNSC	Fab: GNSC	Fab: GNSC	Fab: GNSC	Fab: GNSC	Fab: GNSC
Ass: GNSC	Ass: GNSC	Ass: GNSC	Ass: GNSC	Ass: GNSC	Ass: GNSC

F. Amarela			Hepatitis B		
Lote: 03/11/98	Lote: 03/11/98	Lote: 03/11/98	Lote: 03/11/98	Lote: 03/11/98	Lote: 03/11/98
Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA
Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA
Lote: 03/11/98	Lote: 03/11/98	Lote: 03/11/98	Lote: 03/11/98	Lote: 03/11/98	Lote: 03/11/98
Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA
Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA
Lote: 05/05/99	Lote: 05/05/99	Lote: 05/05/99	Lote: 05/05/99	Lote: 05/05/99	Lote: 05/05/99
Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA	Fab: HEPA
Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA	Ass: HEPA

050918 wdx 1607



Sistema
Único
de Saúde

Ministério
da Saúde

Fundação
Nacional
de Saúde

Secretaria
Especial de
proteção
Social

Secretaria
Executiva
de Saúde - Pa

Secretaria
Municipal
de Saúde

Vacinas da Infância

	1ª	2ª	3ª	R
Tuberculose BCG	/ /	/ /	/ /	/ /
Haemophilus B	/ /	/ /	/ /	/ /
Difteria, Tétano Coqueluche	/ /	/ /	/ /	/ /
Poliomielite	/ /	/ /	/ /	/ /
Sarampo	/ /	/ /	/ /	/ /
Febre Amarela	/ /	/ /	/ /	/ /
Sarampo, Caxumba Rubéola	/ /	/ /	/ /	/ /
Hepatite B	/ /	/ /	/ /	/ /
Observação: Para a sua proteção, conserve este cartão junto aos seus documentos de importância. Apresente-o antes de qualquer atendimento médico.				

CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO

Nome: **BEATRIZ DELLOME DO NASCIMENTO** Tipo Sangüíneo: **O+**

RG/Órgão Emissor: **27110198** Data Nascimento: **27/10/98**

Endereço:

Cidade: UF: Fone: