

Nombre y Apellido:

Valdez Constanza Soledad

IMPORTANTE

- Si posterior a la vacunación Ud. presenta algún síntoma, consulte al centro de salud y muestre este carnet.
- Para consultas sobre las vacunas contra COVID-19 comunicarse a la línea 120.

- El tiempo entre las dos dosis de la vacuna es el intervalo mínimo. Para lograr la máxima protección se debe completar el esquema de dos dosis, aunque transcurran más días que el intervalo mínimo.

VACUNA	DOSIS	FECHA	LOTE	VACUNADOR O CENTRO DE VACUNACIÓN (firma y sello)	OBSERVACIONES
Marca <i>Sinopharm</i> 	1°	21/07/21	20210601264	PAVÓN ISABEL GRACIELA AUXILIAR ENFERMERÍA M.P. 1998	próxima vacunación a partir de 21 / 10 / 21
	2°	05/09/21	20210701954	ROMERO ESTELA ROXANA Enfermera M.P. 707	
Marca <i>Sinopharm</i> 	1°	15/03/22	MC67HC88	PENAYO LUIS MARCELO ENFERMERO M.P. 1080	próxima vacunación a partir de / /
	2°				

OBSERVACIONES: