

Nombre y Apellido:

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 SPUTNIK-V	1 ^a x	18/6/2021	1-990521	MINISTERIO DE SALUD CCBA Monasterio Posta V. Guerrero	próxima vacunación a partir de 84 días.
SPUTNIK-V	2 ^a ✓	15/09/2021	M306M307	MINISTERIO DE SALUD CCBA Posta Ustina	
Marca Pfizer	1 ^a Roberto	27/05/21	FK8892	MINISTERIO DE SALUD CCBA Posta Casa de la Integración	próxima vacunación a partir de / /
MODERNA	2 ^o RF	05/07/22	0841121A	CECILIA V. ORDÓÑEZ AUXILIAR DE ENFERMERÍA M.N. 31901 M.P. 34079 MINISTERIO DE SALUD CCBA Posta San Lorenzo	

OBSERVACIONES:

Pfizer (B) 3^o Ref. lote GK 4367 09/02/23

ANA MARIA LOPEZ
ENFERMERA PROFESIONAL
M.N. 104168

Carnet único de vacunación contra el SARS CoV2 (COVID-19)

MAYORES DE 18 AÑOS

Nombre y Apellido

Ruighini, Franco Ivan

Fecha de Nacimiento

DNI

38029217

Teléfono

Domicilio

Localidad

Provincia

Motivo de indicación de vacuna



Es importante completar el esquema con la
misma marca de vacuna con que lo iniciaste.

No olvides presentar tu carnet cuando te
acerques para recibir la segunda dosis.