

Folio mivacuna:

A30-57503212

Folio captura (opcional)

BRIGADA
Correcaminos**EXPEDIENTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
BRIGADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

MARTHA CARMINIA CANTE MEX

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

Camm851030MYNNXR09



Teléfono ó celular 1

Teléfono ó celular 2

Correo Electrónico

Calle

N. Exterior

N. Interior

Colonia

C.P.

Municipio

Estado

PADECIMIENTOS

Diabetes

si ☐ no ☐

Hipertensión

si ☐ no ☐

Embarazo

si ☐ no ☐

Otra (opcional)

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

GOBIERNO DE
MÉXICOBRIGADA
Correcaminos**COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

MARTHA CARMINIA CANTE MEX

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

Camm851030MYNNXR09

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

A30-57503212

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

Vigila tu salud después de aplicarte la vacuna, cualquier signo o síntoma que presentes **dentro de los 30 días después de la vacunación, favor de reportarlo de inmediato, esto nos permitirá darte la atención que requieras y mantener actualizado el perfil de seguridad de las vacunas.**



Para reportar un evento adverso y encontrar más información sobre la vacunación contra la COVID-19 visita la página <https://coronavirus.gob.mx/vacunacion-covid/> o llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre COVID-19 visita: vacunacovid.gob.mx

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

Folio mivacuna:

A30-57484103

Folio captura (opcional)

BRIGADA
Correcaminos**EXPEDIENTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
BRIGADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

MARIA DEL ROSARIO CANTE MEX

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

CAMR861219MYNNXS00



Teléfono ó celular 1

Teléfono ó celular 2

Correo Electrónico

Calle

N. Exterior

N. Interior

Colonia

C.P.

Municipio

Estado

PADECIMIENTOS

Diabetes

☐ sí ☐ no

Hipertensión

☐ sí ☐ no

Embarazo

☐ sí ☐ no

Otra (opcional)

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

GOBIERNO DE
MÉXICOBRIGADA
Correcaminos**COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

MARIA DEL ROSARIO CANTE MEX

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

CAMR861219MYNNXS00

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

A30-57484103

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

Vigila tu salud después de aplicarte la vacuna, cualquier signo o síntoma que presentes **dentro de los 30 días después de la vacunación, favor de reportarlo de inmediato, esto nos permitirá darte la atención que requieras y mantener actualizado el perfil de seguridad de las vacunas.**



Para reportar un evento adverso y encontrar más información sobre la vacunación contra la COVID-19 visita la página <https://coronavirus.gob.mx/vacunacion-covid/> o llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre COVID-19 visita: vacunacovid.gob.mx

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

Folio mivacuna:

A40-47016111

Folio captura (opcional)

BRIGADA
Correcaminos**EXPEDIENTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
BRIGADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

MARIA ROSALIA PAT CHUC

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

PACR720904MYNTHS07

Teléfono ó celular 1

Teléfono ó celular 2

Correo Electrónico

Calle

N. Exterior

N. Interior

Colonia

C.P.

Municipio

Estado

PADECIMIENTOS

Diabetes

☐ sí ☐ no

Hipertensión

☐ sí ☐ no

Embarazo

☐ sí ☐ no

Otra (opcional)

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

GOBIERNO DE
MÉXICOBRIGADA
Correcaminos**COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

MARIA ROSALIA PAT CHUC

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

PACR720904MYNTHS07

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

A40-47016111

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

Vigila tu salud después de aplicarte la vacuna, cualquier signo o síntoma que presentes **dentro de los 30 días después de la vacunación, favor de reportarlo de inmediato, esto nos permitirá darte la atención que requieras y mantener actualizado el perfil de seguridad de las vacunas.**

Para reportar un evento adverso y encontrar más información sobre la vacunación contra la COVID-19 visita la página <https://coronavirus.gob.mx/vacunacion-covid/> o llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre COVID-19 visita: vacunacovid.gob.mx

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

Folio mivacuna:

A40-48355051

Folio captura (opcional)

BRIGADA
Correcaminos**EXPEDIENTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
BRIGADA

Fecha de la vacunación

Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

GLORIA ELIZABETH KOYOC PAT

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

KOPG800312MYNYTL09

Teléfono ó celular 1

Correo Electrónico

Teléfono ó celular 2

Calle

N. Exterior

N. Interior

Colonia

C.P.

Municipio

Estado

PADECIMIENTOS

Diabetes

☐ sí ☐ no

Hipertensión

☐ sí ☐ no

Embarazo

☐ sí ☐ no

Otra (opcional)

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

GOBIERNO DE
MÉXICOBRIGADA
Correcaminos**COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación

Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

GLORIA ELIZABETH KOYOC PAT

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

KOPG800312MYNYTL09

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

A40-48355051

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

Vigila tu salud después de aplicarte la vacuna, cualquier signo o síntoma que presentes **dentro de los 30 días después de la vacunación, favor de reportarlo de inmediato, esto nos permitirá darte la atención que requieras y mantener actualizado el perfil de seguridad de las vacunas.**

Para reportar un evento adverso y encontrar más información sobre la vacunación contra la COVID-19 visita la página <https://coronavirus.gob.mx/vacunacion-covid/> o llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre COVID-19 visita: vacunacovid.gob.mx

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

Folio mivacuna:

A40-47018294

Folio captura (opcional)

BRIGADA
Correcaminos**EXPEDIENTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
BRIGADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

JAIME ARIEL KOYOC PAT

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

KOPJ781105HYNMTM04

Teléfono ó celular 1

Teléfono ó celular 2

Correo Electrónico

Calle

N. Exterior

N. Interior

Colonia

C.P.

Municipio

Estado

PADECIMIENTOS

Diabetes

☐ sí ☐ no

Hipertensión

☐ sí ☐ no

Embarazo

☐ sí ☐ no

Otra (opcional)

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

GOBIERNO DE
MÉXICOBRIGADA
Correcaminos**COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

JAIME ARIEL KOYOC PAT

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

KOPJ781105HYNMTM04

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

A40-47018294

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

Vigila tu salud después de aplicarte la vacuna, cualquier signo o síntoma que presentes **dentro de los 30 días después de la vacunación, favor de reportarlo de inmediato, esto nos permitirá darte la atención que requieras y mantener actualizado el perfil de seguridad de las vacunas.**

Para reportar un evento adverso y encontrar más información sobre la vacunación contra la COVID-19 visita la página <https://coronavirus.gob.mx/vacunacion-covid/> o llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre COVID-19 visita: vacunacovid.gob.mx

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

Folio mivacuna:

A40-47010588

Folio captura (opcional)

BRIGADA
Correcaminos**EXPEDIENTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
BRIGADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

ROLANDO CANTE MEX

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

CAMR750113HYNNXL08

Teléfono ó celular 1

Teléfono ó celular 2

Correo Electrónico

Calle

N. Exterior

N. Interior

Colonia

C.P.

Municipio

Estado

PADECIMIENTOS

Diabetes

☐ si ☐ no

Hipertensión

☐ si ☐ no

Embarazo

☐ si ☐ no

Otra (opcional)

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

GOBIERNO DE
MÉXICOBRIGADA
Correcaminos**COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

ROLANDO CANTE MEX

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

CAMR750113HYNNXL08

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

A40-47010588

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

Vigila tu salud después de aplicarte la vacuna, cualquier signo o síntoma que presentes **dentro de los 30 días después de la vacunación, favor de reportarlo de inmediato, esto nos permitirá darte la atención que requieras y mantener actualizado el perfil de seguridad de las vacunas.**

Para reportar un evento adverso y encontrar más información sobre la vacunación contra la COVID-19 visita la página <https://coronavirus.gob.mx/vacunacion-covid/> o llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre COVID-19 visita: vacunacovid.gob.mx

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

Folio mivacuna:

A40-47019714

Folio captura (opcional)

BRIGADA
Correcaminos**EXPEDIENTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
BRIGADA

Fecha de la vacunación

Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

JOSE FRANCISCO EK CANUL

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

EXCF810817HYNKNR02

Teléfono ó celular 1

Correo Electrónico

Teléfono ó celular 2

Calle

N. Exterior

N. Interior

Colonia

C.P.

Municipio

Estado

PADECIMIENTOS

Diabetes

☐ sí ☐ no

Hipertensión

☐ sí ☐ no

Embarazo

☐ sí ☐ no

Otra (opcional)

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

GOBIERNO DE
MÉXICOBRIGADA
Correcaminos**COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación

Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

JOSE FRANCISCO EK CANUL

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

EXCF810817HYNKNR02

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

A40-47019714

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

Vigila tu salud después de aplicarte la vacuna, cualquier signo o síntoma que presentes **dentro de los 30 días después de la vacunación, favor de reportarlo de inmediato, esto nos permitirá darte la atención que requieras y mantener actualizado el perfil de seguridad de las vacunas.**

Para reportar un evento adverso y encontrar más información sobre la vacunación contra la COVID-19 visita la página <https://coronavirus.gob.mx/vacunacion-covid/> o llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre COVID-19 visita: vacunacovid.gob.mx

Se garantiza la protección de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos personales y sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la identidad dentro del marco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, así como para integrar expedientes y bases de datos necesarias para, en su caso, el otorgamiento y operación de políticas sociales del Gobierno Federal, así como las obligaciones que se deriven de estos y para mantener una base histórica con fines estadísticos y de obligaciones relativas a la transparencia, en términos de la normatividad y disposiciones aplicables. Consulte el aviso integral de privacidad en <https://mivacuna.salud.gob.mx> Lo anterior se informa en cumplimiento a los artículos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.