

## COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2

PERSONA INTERESADA Lote: 77581 Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Astra Zeneca. Enj. Jonathan

CITLALLI BECERRA TELLEZ

APELLIDO 1

APELLIDO 2

SEXO HO MIL EDAD 31 años

CURP (Clave única de registro de población)

BETC900706MDFCLT06

**FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA** A30-58390373

## 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 reportario 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 Ceneral de Protección de Datos Personales en Potención de Nujetos Ofinigados. Los datos personales será vividados para verdicación y conformación de la identizad dentro del marco de la planeación, emplementación y aplicación de Los Potencións y Vacunación y demás políticas sociales del como para integlal especiantes y bases de datas necesarios para, en su caso, el otrogramiento y potención de políticas loculais de Rederal, así como las obligaciones que se demend de elabor y para marcerer una base historica como estadisticos y de collegaciones reletivos a la francipiencia, en terno normalisidad y otropolicións aplicables. Como las el estados del protección de Catacto Personales en Posesión de protección de Catacto Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La Polecia Nacional de Vacunación es de carácter publico, ajeno a cualquier partido por profitodo su uso para línes distintos a los establecidos.

Este formato NO es una cita para la vocunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vocunación dependo de la disp



BRIGADA Correcaminos

## COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2 **PERSONA INTERESADA**

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote: 77840

Dosis:

Astra Zeneca 1 (Carmen Felipe

CITLALLI BECERRA TELLEZ

SEXO HO MO

APELLIDO 2

EDAD \_31\_ ahos

CURP (Clave única de registro de población) BETC900706MDFCLT06

**FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA** A30-58390373

## 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 reportario de inmediato, esto nos permitira 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 Ceneral de Protección de Datos Personales en Poseción de Sujetos Obligados. Los datos personales sensibles serán utilizados y vinculados para verificación y confirmación de la idendidad dentro del merco de la planeación, implementación y aplicación de la Política Nacional de Vacunación y demás políticas sociales, sel como para integrar appetientes y bases de distrios necesales para, en su caso, el obrigamiento y operación de políticas sociales del Cobierno normatividad y disposiciones aplicables. Consulta el aviso integral de privacidad en https://mhvcunu.sokid.god.mir Lo anterior so informa en cumplimiento a los articulos 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Dotos Personales en Poseción 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 establectios.

na cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a las puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las

	. 4		44	
-	Э	浸		۱
×	Œ	Z	Э	ŀ
ж	8	÷	Э	ð
	œ	œ	ю	

GOBIERNO DE MEXICO

COMPROBANTE DE REFUERZO DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 (COVID-19 BOOSTER VACCINATION CARD)

A30-58390373

CITLALLI BECERRA TELLEZ

Sexo Mujer OHombre

Nombre(s) (name)

Apellido 2 (second timily name)

Entidad federativa de vacunación

CURP (Clave única de registro de población) Unique Population Registry Codel
BETC900706MDFCLT06

CDMX

Municipio de vacunación Istaplapa

Vacuna (Vaccine)

Marca de la vacuna (Vaccine manufacturer) Lote de la vacuna (Vaccine lot number)

Fecha de vacunación (Date of vaccination)

Nombre de la persona vacunadora y sello de la unidad de vacunación (Vaccinator's name and stamp)

Refuerzo COVID-19 (booster)

2 D

Enf. Maria Guadalupe Jumbrez Gerley CD 5285714