

COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2

PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación **190521** Marca de vacuna: **Pfizer/BioNTech** Lote: **Gw2245** Dosis: **PRIMERA**

ANA LAURA
NOMBRE(S)

PEREZ
APELLIDO1

TORRES
APELLIDO2 **SEXE** **H** **M** **EDAD** **28** **años**

CURP (Clave Única de registro de población)

P E T A 9 2 0 6 0 5 M J C R R N 0 9

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA (OPCIONAL)

AM-

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 vacunacovid.gob.mx O llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre la COVID-19 visita: coronavirus.gob.mx

La aplicación de la Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajena a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos. 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 y estrategias que integren 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 derivan de éstas, 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 bienestar.gob.mx y 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 en el Programa.

COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2

PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación **210621** Marca de vacuna: **Pfizer/BioNTech** Lote: **FA7478** Dosis: **PRIMERA**

D D M M A A

ANA LAURA
NOMBRE(S)

PEREZ
APELLIDO1

TORRES
APELLIDO2 **SEXO** **H** **M** **EDAD** **29**

CURP (Clave única de registro de población)

P E T A 9 2 0 6 0 5 M J C R R N 0 9

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA (OPCIONAL)

AM-

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 vacunacovid.gob.mx O llama al teléfono de la Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria al 800.0044.800 Para obtener más información sobre la COVID-19 visita: coronavirus.gob.mx

La aplicación de la Política Nacional de Vacunación es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos. 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 y estrategias que integren 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 derivan de éstas, 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 bienestar.gob.mx y 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 en el Programa.



GOBIERNO DE
MÉXICO

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

A30-37408872

Sexo Mujer Hombre

ANA LAURA PEREZ TORRES

Nombre(s) (name)

Apellido 1 (first family name)

Apellido 2 (second family name)

Edad (age) 29 años

Entidad federativa de
vacunación

Jalisco

CURP (Clave única de registro de población) (Unique Population Registry Code)

PETA920605MJCRRN09

Municipio de vacunación

Zapopan



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)	AstraZeneca 210603	150322 D D M M A A	