cha de la vacunación Marca de vacuna:	COMPROBANTE DE VACUNACIO	
Lote:	N CONTRA EL VIRUS	
Dosis:	IGO GOYPECAMINOS COV2 PERSONA INTERESADA	

CURP (Clave única de registro de población)

ROUTEU

Villegas

SEXO HO MA

1		APELLIDO
AM-	FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA (OPCIONAL)	APELLIDO 2 EDAD TO años

NFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

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

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

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 sensit 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 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 ión de los datos es de carácter público, ajena a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos a los establecidos. en publico, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distr

SEGUNDA