





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

Fecha de la vacunación Marca de vacuna: Aztrazenea

> Lote: 0

N O W

PRIMERA O SEGUNDA O UNICA

CABRIELA KARINA SOLORZANO LEDEZMA

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA A40-41862453

EDAD

CURP (Clave única de registro de población) SOLG800330MJCLDB01

## INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

ación, favor de reportarlo de inmediato, actualizado el perfil de seguridad de las signo o síntoma que presentes dentro de los 30 mediato, esto nos permitirá darte la atención

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

Jetos Obligados. Los datos personales y policación de la Política Nacional de ración de políticas sociales del Gobierno as a la transpirencia, en términos de la plimiento a los articulos 26, 27 y 28 de la jeno a cualquer partido político. Queda

nde de la disponibilidad de las



Apellido I first amily ru

Apellido 2 | second family

Edad 1/30 4 años

Entidad federativa vacunación Javisco

CURP (Clave única de registro de población) Iunique SOLG800330MJCLDB01

Municipio de vacunación

Zaroran

Refuerzo COVID-19 Vaccine) (booster) ASTRO Marca de la vacuna (Vaccine manufacturer) Lote de la vacuna (Vaccine lot number) 210603 Zenera Fecha de vacunación (Date of vaccination) 03 1 Nombre de la persona vacunadora y sello de la unidad de vacunación (Vaccinator's name and stamp)

S

MEXICO



COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2

GABRJELA KARINA SOLORZANO LEDEZMA

Fecha de la vacunación AZ Marca de vacuna: TRA 20NECA

2+ Lote: 0304

Dosis:
PRIMERA (
SEGUNDA)
ÚNICA OOA

CURP (Clave única de registro de población)

SEXO HO MO

- años

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

SOLG800330MJCLDB01

A40-41862453

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE TU VACUNA

s de aplicarte la vacuna, cualquier signo o síntoma que presentes **dentro de los 30 días** ación, favor de reportarlo de inmediato, esto nos permitirá darte la atención que 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 

iciales del Gobiern i, en términos de l ilos 26, 27 y 28 de l tido político. Qued

NO



#### IFICADO COVID-19 VACCINATION CERTIFICATE DE VACUNACIÓN

### Clave Unica de Registro de Población:

SOLG800330MJCLDB01 Unique Population Registry Code

#### Nombre completo:

Fullname

GABRIELA KARINA SOLORZANO LEDEZMA

1º Dosis

First dose

2º Dosis

Second dose

#### Fecha de aplicación: Application cate

2021-07-07

#### Marca de la vacuna:

Vaccine manufacturer

Astra Zeneca

#### Lote de la vacuna:

vaccine lot number

NH0304

### Fecha de aplicación:

Application date: 2021-09-28

### Marca de la vacuna:

Vaccine manufacturer

Astra Zeneca

#### Lote de la vacuna:

Vaccine of number

77805



SELLO DIGITAL/DIGITAL STAMP: 0b4f523f-a376-4a05-90a6-e42b5aafba0f

Emisión del documento/Document issued 2022-01-14 20:48:55

To validate the authenticity of this document, please scann the QB code that should open the page https://cvcovid.salud.gob.mx Para validar la autenticicad de este documento, por favoi escance e codigo QF que debe abrir la pagina https://cvcovid.salud.gob.mx