



GOBIERNO DE
MÉXICO

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

A50-44987393

Sexo ☐ Mujer ☐ Hombre

ELIZABETH ENRIQUEZ GAMEZ

Nombre(s) (name)

Apellido 1 (first family name)

Apellido 2 (second family name)

Edad (age) _____ años

**Entidad federativa de
vacunación**

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

EIGE720310MNTNML06

Municipio de vacunación



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)	-----	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div>D D M M A A</div>	



GOBIERNO DE
MÉXICO

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

A50-44987393

Sexo ☐ Mujer ☐ Hombre

ELIZABETH ENRIQUEZ GAMEZ

Nombre(s) (name)

Apellido 1 (first family name)

Apellido 2 (second family name)

Edad (age) _____ años

**Entidad federativa de
vacunación**

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

EIGE720310MNTNML06

Municipio de vacunación



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)	-----	<div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div>D D M M A A</div>	