

Folio mivacuna:

A18-102560637

Folio captura (opcional)

BRIGADA
Correcaminos**EXPEDIENTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
BRIGADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

DANIEL RAMON SOLIS MEDINA

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

SOMD030514HNELDNA9



Teléfono ó celular 1

Teléfono ó celular 2

Correo Electrónico

Calle

N. Exterior

N. Interior

Colonia

C.P.

Municipio

Estado

PADECIMIENTOS

Diabetes

☐ sí ☐ no

Hipertensión

☐ sí ☐ no

Embarazo

☐ sí ☐ no

Otra (opcional)

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 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 las obligaciones que se deriven de estos y 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 <https://mivacuna.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.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.

GOBIERNO DE
MÉXICOBRIGADA
Correcaminos**COMPROBANTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2**
PERSONA INTERESADA

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:

Lote:

Dosis:

PRIMERA ☐
SEGUNDA ☐
UNICA ☐

D D M M A A

DANIEL RAMON SOLIS MEDINA

SEXO H ☐ M ☐

NOMBRE(S)

APELLIDO 1

APELLIDO 2

EDAD _____ años

CURP (Clave única de registro de población)

SOMD030514HNELDNA9

FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA

A18-102560637

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 <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 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 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 las obligaciones que se deriven de estos y 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 <https://mivacuna.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.

Este formato NO es una cita para la vacunación, en breve le contactaremos. La convocatoria a los puntos de vacunación depende de la disponibilidad de las vacunas.