Folio mivacuna: (A18-100879768 Folio captura (opcional)



## EXPEDIENTE DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS SARS-COV2

Fecha de la vacunación Marca de vacuna:			Lote:			<b>Dosis:</b> PRIMERA ()		
D D M M A	A A							NDA 🔿
ERICK ENRIC	QUE RAM	IREZ TORRE					но м	
NOMBRE(S)			APELLIDO 1		APELLIDO 2	EDAD		_ años
<b>CURP</b> (Clave única de	e registro de po	blación)			Teléfono ó celular 1			
RATE920224	HMCMRF	808	!!!					
Correo Electrónico					Teléfono ó celular 2			
Calle	N. Exterior	N. Interior	Colonia	C.P.	Municipio	E	stado	
PADECIMIENTOS	Diabetes si no	Hipertensión si no	Embarazo si no	Otra (c	ppcional)			
sensibles serán utilizados y vine	culados para verifica	ción y confirmación de la id	dentidad dentro del m	narco de la p	ersonales en Posesión de Sujetos Ob planeación, implementación y aplica caso, el otorgamiento y operación de	ción de la	Política N	Nacional d

Se garantiza la proteccion de los datos personales en cumplimiento con la Ley General de Proteccion de Datos Personales en Posesion 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.



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

Fecha de la vacunación	Marca de vacuna:	Lote:		PRIMERA O SEGUNDA O
D D M M A A				J ÚNICA O
ERICK ENRIQUE F	AMIREZ TORRES			SEXO HO MO
NOMBRE(S)		LIDO 1	APELLIDO 2	EDAD años
CUDD (Clave únice de registro	de pobleción)	FOLIO DE I	SECICEDO MINACUNA	

**CURP** (Clave única de registro de población)

**FOLIO DE REGISTRO MIVACUNA** 

A18-100879768

RATE920224HMCMRR08

## 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.