

SIGAMOS CUIDÁNDONOS



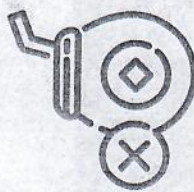
Usá
tapabocas



Mantené 2 mts
de distancia



Lavate las manos
con frecuencia



No compartas
mates ni utensilios



Ventilá los
ambientes

**Más que nunca
#ResponsabilidadCompartida**

NEUQUÉN
PROVINCIA

VACUNACIÓN

LIBRETA ÚNICA

**Vacunación contra el SARS CoV2
(COVID-19)**
MAYORES DE 18 AÑOS

Nombre y Apellido: *Gaglio, Nicolás Agustín*

Fecha de Nacimiento: *DNI: 40.960.968*

Teléfono:

Domicilio:

Localidad:

Provincia:

Motivo de indicación de vacuna:



Es importante completar el esquema de vacunación.

No olvides presentar tu libreta cuando te
acerques para recibir la segunda dosis.



Salud Neuquén

NEUQUÉN
PROVINCIA

Nombre y Apellido _____

IMPORTANTE

Si posterior a la vacunación presentas algún sintoma, consultá al centro de salud y mostrá este carnet. Para consultas sobre las vacunas contra COVID-19 comunicate al 0800 333 1002 - opción 1

El tiempo entre las dosis de la vacunación es el intervalo mínimo. Para lograr la máxima protección se debe completar el esquema de dos dosis, aunque transcurran más días que el intervalo mínimo.

VACUNA	DOSIS	FECHA	LOTE	VACUNADOR O CENTRO DE VACUNACION (FIRMA Y SELLO)	OBSERVACIONES
MARCA <i>SINOTNIK Moderna</i>	1º <i>✓</i>	<i>02/11/21</i>	<i>I590821</i>	<i>Don Bosco</i>	PRÓXIMA VACUNACIÓN
	2º <i>✓</i>	<i>6/6/22</i>	<i>940920</i>	<i>V. Florencia</i>	
MARCA	1º				
	2º				

Observaciones: _____



Esta libreta es un documento importante. Guardalo en un lugar seguro y sacale una foto para tenerlo disponible siempre. Al momento de la vacunación recibirás información adicional sobre la vacuna aplicada.