

VACUNACIÓN
COVID-19

El plan de vacunación **más importante en la historia de Neuquén**

LIBRETA ÚNICA

Vacunación contra el SARS CoV2 (COVID-19)

MAYORES DE 18 AÑOS

Nombre y Apellido: Dominguez Juan Carlos

Fecha de Nacimiento: 19/09/90 DNI: 36.068.611

Teléfono: 29916136657

Domicilio: _____

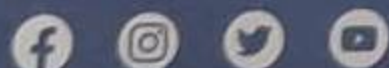
Localidad: _____ Provincia: _____

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

**JUNTOS
PODEMOS
MÁS**

Nombre y Apellido _____

IMPORTANTE

Si posterior a la vacunación presentas algún síntoma, consulta al centro de salud y mostrará este carnet. Para consultas sobre las vacunas contra COVID-19 comunícale 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 VACUNACIÓN (FIRMA Y SELLO)	OBSERVACIONES
MARCA <i>Sputnik V</i>	1°	22.12.21	1-5910821	VACUNATORIO HOSPITAL COMP. VI <i>Mirna Paola Demas</i> LIC. EN ENFERMERIA MAT N° 1051	PRÓXIMA VACUNACIÓN
	2°	9/3/22	FN0037		
MARCA	1°				
	2°				

Observaciones: _____

pegale una foto para tenerlo disponible siempre. Al momento de la