

**Carnet único de vacunación
contra el SARS CoV2
(COVID-19)**

MAYORES DE 18 AÑOS

Nombre y Apellido Daniel Alejandro Ferraz

Fecha de Nacimiento 26-09-88 DNI 33.769.717

Teléfono

Domicilio Rivadavia 636 2A Av. Central

Localidad Neuquén Provincia Neuquén

Motivo de indicación de vacuna

! Es importante completar el esquema con la misma marca de vacuna con que lo iniciaste.
No olvides presentar tu carnet cuando te acerques para recibir la segunda dosis.

argentina.gob.ar/salud
Línea 120

Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles
Ministerio de Salud Argentina

IMPORTANTE

- Si posterior a la vacunación Ud. presenta algún síntoma, consulte al centro de salud y muestre este carnet.
- Para consultas sobre las vacunas contra COVID-19 comunicarse a la línea 120.
- El tiempo entre las dos dosis de la vacuna es el intervalo mínimo. Para 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 <u>Sputnik</u>	1°	<u>03-07-21</u>	<u>RAD 26-S</u>	<u>[Firma]</u>	próxima vacunación a
<u>Sputnik</u>	2°	<u>21-10-21</u>	<u>LMB Q3</u>	<u>[Firma]</u> M.P. 1988	/
Marca <u>Trileel</u>	1° ✓	<u>05-01-22</u>	<u>FN 1672</u>	<u>Quiñones Ramirez Leticia</u> Lic. en Instrumentación Quirúrgica M.P. 10-098	próxima vacunación a
<u>Trileel</u>	2°	<u>21/3/23</u>	<u>40058A</u>	<u>[Firma]</u>	/

OBSERVACIONES:

