

**Carnet único de vacunación
contra el SARS CoV2
(COVID-19)**
MAYORES DE 18 AÑOS

Nombre y Apellido Francisco Guillermo Maestro

Fecha de Nacimiento 21-02-1973 DNI 22855455

Teléfono _____

Domicilio 1750001 1650

Localidad Camel Provincia (R.N)

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 go. actualidad
Línea 120

Ministerio de Salud
Argentina

Nombre y Apellido: FRANCISCO GUILLERMO MAESTRO

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 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 <u>Astrazeneca</u>	①	<u>26/06/21</u>	<u>NH0 303</u>	<u>LEVA I AND PASTI</u> Farmacéutico Nacional M.N. 14117 / 17	próxima vacunación a partir de <u>26 / 07 / 21</u>
	②	<u>24/08/21</u>	<u>N20037</u>	<u>Carolina Miczo</u> Farmacéutico M.N. 14117 / 17	
Marca <u>Pfizer</u>	③	<u>4/1/22</u>	<u>FJ8198</u>	<u>Estelita Pina</u> AGEN. SANTA FE Romina Yael López Enfermera Profesional M.N. 14117 / 17	próxima vacunación a partir de ____ / ____ / ____
	④	<u>17/05/23</u>	<u>652544</u>		

OBSERVACIONES: