



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: Pezalla David Jesus

Fecha de Nacimiento: 14/08/96 DNI: 39.682.473

Teléfono: _____

Domicilio: _____

Localidad: S.P. del Chorril Provincia: Neuquén

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 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 VACUNACIÓN (FIRMA Y SELLO)	OBSERVACIONES
MARCA	1°	X	23/07/21	NJ0272	Prenda Rodriguez Patricio Jara Agente Sanitario Hosp. S. P. del Chiriquí	PRÓXIMA VACUNACIÓN
Astegereca	2°	1	16/11/21	NLO 123		
MARCA	1°					
	2°					

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.