## CONVOCATORIA PARA LA POBLACIÓN ADULTA DE

# 15 A 17 AÑOS Y EMBARAZADAS MAYORES DE EDAD DEL MUNICIPIO DE COATZINTLA, PARA ACUDIR A LA VACUNACIÓN

## CONTRA COVID-19, DEL JUEVES 09 AL SÁBADO 11 DE DICIEMBRE

**REQUISITOS**

- **Folio de vacunación**
- **Credencial del INE del padre o tutor**
- **CURP**
- **Comprobante de domicilio reciente** (si no cuentas con este requisito pregunta al personal de Salud)

**MUJERES EMBARAZADAS**

- **Mayores de 18 años**
- **A partir de la 9ª semana de gestación**
- **Registro previo en la plataforma**

**BASES**

**A partir del inicio de la jornada de vacunación, deberás verificar el día que corresponde a la primera letra de tu primer apellido**

***Horario de atención de 08:00 a 18:00 horas***

## ESC. PRIMARIA MIGUEL ALEMÁN

Domicilio conocido

| FECHA | PRIMERA LETRA DEL PRIMER APELLIDO |
|---|---|
| 09 de diciembre | A - I |
| 10 de diciembre | J - R |
| 11 de diciembre | S - Z |

## IMPORTANTE

- Desayunar antes de acudir a la vacuna
- No suspender tratamiento médico actual
- Respetar las medidas sanitarias en los módulos de vacunación
- Traer ropa cómoda, agua y sombrilla para protegerse del sol

## ¡LA VACUNA ES GRATUITA PARA TODOS!

**Debes estar pendiente del aviso oficial para saber cuándo llega a tu municipio.**

GOBIERNO DE MÉXICO · SALUD SECRETARÍA DE SALUD · BRIGADA Correcaminos · VERACRUZ GOBIERNO DEL ESTADO · SS Secretaría de Salud · SESVER Servicios de Salud de Veracruz · VERACRUZ ME LLENA DE ORGULLO