CONVOCATORIA PARA LA POBLACIÓN Y EMBARAZADAS DEL MUNICIPIO DE ÁNGEL R. CABADA,

PARA ACUDIR A LA JORNADA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19, EL MIÉRCOLES 05 Y JUEVES 06 DE ENERO

REQUISITOS

REFUERZO	2da DOSIS
Adultos mayores de 60 años y más	**15 a 17 años**
• **Esquema completo de vacunación** (no menor a seis meses) • **Nuevo folio de vacunación** • **Credencial del INE** • **CURP** • **Comprobante de la o las dosis aplicadas** (o certificado de vacunación) • **Comprobante de domicilio**	• **Credencial del INE del padre o tutor** • **CURP** • **Comprobante de domicilio reciente** (si no cuentas con este requisito pregunta al personal de Salud) • **Comprobante de la primera aplicación de la vacuna contra COVID-19** (se entregó después de la aplicación de la primera dosis)

BASES **A partir del inicio de la jornada de vacunación, deberás ubicar el módulo que corresponde a tu colonia o localidad; posteriormente, deberás verificar el día que corresponde a la primera letra de tu primer apellido**

Horario de atención de 08:00 a 17:00 horas

CENTRO DE CONVENCIONES
Carretera Federal S/N (frente al parque)

TELEBACHILLERATO ÁNGEL R. CABADA
Calle Juan Rodríguez Clara No. 402, col. Sur

FECHA	PRIMERA LETRA DEL PRIMER APELLIDO
05 de enero	**A - M**
06 de enero	**N - 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