PROGRAMA NACIONAL DE VACUNACIÓN DE PREVENCIÓN **CONTRA COVID-19** DE LA TEMPORADA INVERNAL

PRIMERA DOSIS Y REFUERZO

18 AÑOS Y MÁS

SALTABARRANCA 9 AL 13 DE ENERO / 8:00 A 14:00 HRS

SEDE

DIRECCIÓN

Centro de Salud Saltabarranca

Libramiento Zaragoza, S/N Colonia Saltabarranca Centro

Centro de Salud Zamora Caleton Calle Melchor Ocampo y Francisco I. Madero S/N Colonia Centro

REQUISITOS

- Folio de vacunación · CURP · Comprobante de domicilio reciente
- En caso de segunda dosis, comprobante de la primera aplicación de la vacuna contra COVID-19 (se entregó después de la aplicación de la primera dosis)

Consulta sedes e información en coronavirus.veracruz.gob.mx y

F O Gobierno de Veracruz













