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

PRIMERA DOSIS Y REFUERZO

18 AÑOS Y MÁS

TAMPICO ALTO

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

SEDE	DIRECCIÓN
Centro de Salud Tampico Alto	*Calle Juan de la Luz Enríquez S/N Zona Centro*
Centro de Salud La Ribera	*Calle Brecha Huasteca S/N*
Centro de Salud Kilómetro 79 Punta de Bustos	*Frente a la Miscelánea S/N*
Centro de Salud Tres Morillos	*A un lado de la CONASUPO S/N*

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 **Gobierno de Veracruz**

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