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

PRIMERA DOSIS Y REFUERZO

18 AÑOS Y MÁS

SALTABARRANCA

16 AL 20 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

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