



Inicio

**CONSULTAR TURNO**

<b>País que emite el documento*</b>	<b>Número de Documento*</b>	<b>Sexo*</b>
ARGENTINA	34750615	Femenino

\* Los campos son obligatorios

**Consultar**

**CIUDADANO**

<b>Número de Ciudadano</b> SIN ASIGNAR	<b>Apellido y Nombre</b> MAIZZANI HARO, GRACIANA FLORENCIA	<b>Número de Documento</b> 34750615	<b>Fecha de Nacimiento</b> 09/09/1989
<b>Sexo</b> Femenino	<b>Celular</b> (2262) - 656419	<b>Teléfono Fijo</b> -	<b>Medio de Comunicación Preferido</b> WhatsApp
<b>Mail</b> Graciama.maizzani@gmail.com	<b>Fecha Última Modificación</b> 13/05/2021 00:00:00		

**DOMICILIO**

<b>Calle</b> 8	<b>Número</b> 3981	<b>Piso</b> 2	<b>Departamento</b> 6
<b>Partido</b> NECOCHEA	<b>Localidad</b> NECOCHEA		

**DATOS DE VACUNACIÓN | 1**

<b>Grupo Poblacional</b> ENTRE 18 Y 59 AÑOS - SIN PATOLOGIA DE RIESGO	<b>Lugar de Vacunación</b> -	<b>Diagnóstico Excepción</b> SE ENCUENTRA AMAMANTANDO	<b>Laboratorio</b> -
<b>Estado del Turno</b> PENDIENTE DE ASIGNACION DE TURNO	<b>Número de Dosis</b> 1	<b>Fecha del Turno</b> -	<b>Hora del Turno</b> -



Certifico que es copia fiel del original que he tenido a la vista  
FECHA: 21/05/21

GRACIELA B. MIRIUCA  
Jefe de Departamento  
MESA DE ENTRADAS

*[Signature]*  
Lic. Ruth Kalle  
Secretaria de Salud  
Municipalidad de Necochea