

[Inicio](#)

CONSULTAR ESTADO DEL TURNO

[Ayuda](#)**CONSULTAR TURNO**

País que emite el documento*

ARGENTINA

Número de Documento*

20254953

Sexo*

Masculino

* Los campos son obligatorios

[Consultar](#)**CIUDADANO****Número de Ciudadano**

SIN ASIGNAR

Apellido y Nombre

GOMEZ, MARCELO FABIAN

Número de Documento

20254953

Fecha de Nacimiento

07/11/1968

Sexo

Masculino

Celular

(2262) - 550458

Teléfono Fijo

-

Medio de Comunicación**Preferido**

Mail

Mail

ingmarcelofabiangomez@gmail.com

Fecha Última Modificación

10/04/2021 00:00:00

**DOMICILIO****Calle**

18

Número

3655

Piso

-

Departamento

-

Partido

NECOCHEA

Localidad

NECOCHEA

**DATOS DE VACUNACIÓN | 1****Grupo Poblacional**ENTRE 18 Y 59 AÑOS - SIN
PATOLOGIA DE RIESGO**Lugar de Vacunación**

-

Diagnóstico Excepción

-

Laboratorio

-

Estado del TurnoPENDIENTE DE ASIGNACION
DE TURNO**Número de Dosis**

1

Fecha del Turno

-

Hora del Turno

-

[Me quiero vacunar](#)