




Ministerio
de Salud

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE

Nombre / Name CLAUDIA VANESSA SORIA ARIAS	Fecha de Nacimiento / Date of birth 05/11/1991	
Documento de Identidad / Identification document DNI: 71590043	Nacionalidad / Nationality PERU	
Sexo / Sex F	Vacuna / Vaccine Vacuna contra Covid	

Vacunado / Vaccinated

Fecha de Vacunación / Vaccination Date	Dosis / Dose	Fabricante y Lote de Vacuna / Product Name and Manufacturer Lot Number	Lugar de Vacunación / Vaccination Place
09/02/2021	1° DOSIS	SINOPHARM (202012348)	ICA
02/03/2021	2° DOSIS	SINOPHARM (202012372)	ICA
16/10/2021	3° DOSIS	PFIZER (FH8024)	ICA - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

Certificado emitido por / Certificate issued by:

Ministerio de Salud del Perú

Fecha de Emisión / Date of Issue

02/08/2022, 10:49 pm

Copyright © 2022. Desarrollado por la Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud | Todos los derechos reservados.

~~Champs~~