

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

PAMELA DE FATIMA LUNA CAMPOS

Documento de Identidad / ID number

DNI: 70746767

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

09/02/1994

Sexo / Sex

F

Nacionalidad / Nationality

PERU

Vacuna / Vaccine

Vacuna contra COVID-19

VACUNACIÓN REGULAR NACIONAL

Dosis / Dose	Fecha de Vacunación / Date of vaccination	Fabricante y lote de vacuna / Manufacturer and lot number	Lugar de Vacunación / Vaccination Place
1° DOSIS	23/06/2021	SINOPHARM (202012381)	LIMA CENTRO
2° DOSIS	14/07/2021	SINOPHARM (202012365)	LIMA CENTRO - 1. Campo de Marte - LIMA LIMA JESUS MARIA
3° DOSIS	04/12/2021	PFIZER (FJ1613)	AMAZONAS - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
4° DOSIS	29/05/2022	ModernaTX (000339A)	AMAZONAS - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
1ª DOSIS REFUERZO	26/06/2023	PFIZER (GM3740)	AMAZONAS - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

Certificado Emitido por / Certificate issued by: Ministerio de Salud del Perú

Fecha de Emisión / Date of issue: 21/11/2023, 8:18 pm

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