

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

RUTH VIRGINIA PALACIOS CAMINADA

Documento de Identidad / ID number

DNI: 44396290

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

17/05/1987

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	22/02/2021	SINOPHARM (202012372)	LIMA SUR
2° DOSIS	16/03/2021	SINOPHARM (202012372)	LIMA SUR
3° DOSIS	19/10/2021	PFIZER (FH8021)	LIMA SUR - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
4° DOSIS	03/06/2022	ModernaTX (067B22A)	LIMA SUR - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 02/10/2022, 1:34 pm