


**PERÚ**Ministerio
de Salud**CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE**

Nombre / Name SIGUAS BAUTISTA LEZLY KAROLYNE	Fecha de Nacimiento / Date of birth 07/09/1993	
Documento de Identidad / Identification document DNI: 70409917	Nacionalidad / Nationality PERU	
Sexo / Sex F	Vacuna / Vaccine Vacuna contra la 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
11/02/2021	1ª dosis	SINOPHARM (202012348)	CALLAO
04/03/2021	2ª dosis	SINOPHARM (202012372)	CALLAO
16/10/2021	3ª dosis	PFIZER (FH8024)	JUNIN - Centro De Atencion Del Adulto Mayor - JUNIN CHANCHAMAYO PICHANAKI
19/04/2022	4ª dosis	ModernaTX (000353A)	JUNIN - Centro De Atencion Del Adulto Mayor - JUNIN CHANCHAMAYO PICHANAKI

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

Fecha de Emisión / Date of Issue
15/05/2022 17:52

