

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

NATIVIDAD DORIS DEL PILAR REINA ROSSI

Documento de Identidad / ID number

DNI: 06784251

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

02/02/1973

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	13/02/2021	SINOPHARM (202012348)	LIMA CENTRO
2° DOSIS	06/03/2021	SINOPHARM (202012372)	LIMA CENTRO
3° DOSIS	15/11/2021	PFIZER (FK5475)	LIMA CENTRO
4° DOSIS	05/05/2022	ModernaTX (000339A)	LIMA CENTRO
1ª DOSIS REFUERZO	13/01/2023	PFIZER (GJ5106)	LIMA CENTRO - 5. Videna - LIMA LIMA SAN LUIS

Certificado Emitido por / Certificate issued by: Ministerio de Salud del Perú
Fecha de Emisión / Date of issue: 24/10/2023, 10:13 pm