

## CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

DERI ABARCA DE CLAROS

Documento de Identidad / ID number

DNI: 07736191

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

26/02/1946

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	09/03/2021	SINOPHARM (202012365)	LIMA CENTRO
2° DOSIS	30/03/2021	SINOPHARM (202012381)	LIMA CENTRO
3° DOSIS	28/10/2021	PFIZER (FH8024)	LIMA CENTRO - 1. Campo de Marte - LIMA LIMA JESUS MARIA
4° DOSIS	23/05/2022	ModernaTX (067B22A)	LIMA CENTRO - 1. Campo de Marte - LIMA LIMA JESUS MARIA

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 30/09/2022, 8:08 pm