

## CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

KATHERINE A. OROPEZA CALDERON

Documento de Identidad / ID number

CE: 002390378

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

25/11/1993

Sexo / Sex

F

Nacionalidad / Nationality

VENEZUELA

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	17/03/2021	SINOPHARM (202012365)	LIMA CENTRO
2° DOSIS	10/04/2021	SINOPHARM (202012381)	LIMA CENTRO
3° DOSIS	11/11/2021	PFIZER (FF8849)	LIMA CENTRO - CLINICAS PRIVADAS - LIMA LIMA LIMA

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 19/07/2024, 5:01 pm