

CARNÉ DE
VACUNACIÓN



PERÚ

Ministerio
de Salud

MAYORES DE 5 AÑOS

Nombres:

Apellidos:

Domicilio:

Tipo Doc:

N°:

Edad:

Distrito:

Provincia:

N° Celular:

Inst. Laboral:

ASTRAZENECA

BIOLOGICOS

DOSIS

FECHA

LOTE

Hepatitis B

1ra Dosis

2da Dosis

3ra Dosis

Antimariólica

Dosis única

SR

Dosis única

Influenza

(Comorbilidad/
Riesgo)

Dosis única

Contra

COVID-19

Otros

1ra Dosis

2da Dosis

3°

Manoel Quispe Quispe

LIC. ENFERMERIA

CEP 708989

Judith K. Paucar Quispe

LIC Enfermeria

/ CEP 097815

14/07/21 2021040685
08/08/21 2021040685
09/02/22 78031

CEP 708989
Enfermeria
Manoel Quispe Quispe