

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

KATHERIN NAZARET HERNANDEZ MEDINA

Documento de Identidad / ID number

CE: 002294875

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

30/09/1990

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	16/02/2021	SINOPHARM (202012348)	LIMA ESTE
2° DOSIS	09/03/2021	SINOPHARM (202012372)	LIMA ESTE
3° DOSIS	30/10/2021	PFIZER (FJ1613)	LIMA ESTE - Estadio Monumental - LIMA LIMA ATE

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 30/09/2022, 5:15 pm