

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

SANDRA LIZETT ARANDA MACEDO

Documento de Identidad / ID number

DNI: 41350705

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

04/04/1982

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 | 12/02/2021 | SINOPHARM (202012348) | LIMA NORTE |
| 2° DOSIS | 05/03/2021 | SINOPHARM (202012372) | LIMA NORTE |
| 3° DOSIS | 15/10/2021 | PFIZER (FH8021) | LIMA NORTE - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD - |

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 27/08/2024, 9:32 pm