

**PERÚ**Ministerio  
de Salud**CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE**

<b>Nombre / Name</b> CARHUACHINCHAY ESPINOZA CAMILA MIKAL	<b>Fecha de Nacimiento / Date of birth</b> 17/06/1994	
<b>Documento de Identidad / Identification document</b> DNI: 73228055	<b>Nacionalidad / Nationality</b> PERU	
<b>Sexo / Sex</b> F	<b>Vacuna / Vaccine</b> Vacuna contra la COVID	

**Vacunado / Vaccinated**

<b>Fecha de Vacunación / Vaccination Date</b>	<b>Dosis / Dose</b>	<b>Fabricante y Lote de Vacuna / Product Name and Manufacturer Lot Number</b>	<b>Lugar de Vacunación / Vaccination Place</b>
15/03/2021	1ª dosis	SINOPHARM (202012379)	LIMA SUR
05/04/2021	2ª dosis	SINOPHARM (2021010005)	LIMA SUR
12/11/2021	3ª dosis	PFIZER (FK5475)	LIMA SUR - Jockey Club del Perú - LIMA LIMA SANTIAGO DE SURCO
25/05/2022	4ª dosis	ModernaTX (000339A)	LIMA CENTRO - Playa Miller - LIMA LIMA LINCE

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

Fecha de Emisión / Date of Issue  
26/05/2022 12:23