

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

ANGIE MAYORIA VARGAS

Documento de Identidad / ID number

DNI: 75930166

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

26/01/1997

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	01/05/2021	SINOPHARM (2021010005)	LIMA CENTRO
2° DOSIS	22/05/2021	SINOPHARM (202012348)	LIMA CENTRO
3° DOSIS	29/11/2021	ASTRAZENECA (77857)	LIMA - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
4° DOSIS	28/06/2022	ModernaTX (000356A)	HUANUCO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 27/03/2024, 7:10 pm

Copyright © 2022. Desarrollado por la Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud | Todos los derechos reservados.