

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

ZOILA CAROLINA GUTIERREZ MUÑOZ

Documento de Identidad / ID number

CE: 003139217

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

29/04/1981

Sexo / Sex

F

Nacionalidad / Nationality

VENEZUELA

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
1º DOSIS	21/03/2021	SINOPHARM (202012381)	LIMA CENTRO
2º DOSIS	12/04/2021	SINOPHARM (202012379)	LIMA CENTRO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
3º DOSIS	26/12/2021	PFIZER (34030BD)	LIMA NORTE - Universidad Cesar Vallejo - Lima Norte - LIMA LIMA LOS OLIVOS

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 28/10/2022, 5:26 pm

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