

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

ESCARLET INES CERON URIBE

Documento de Identidad / ID number

DNI: 75338632

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

14/03/1995

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	24/02/2021	SINOPHARM (202012372)	LIMA SUR
2° DOSIS	17/03/2021	SINOPHARM (202012372)	LIMA SUR
3° DOSIS	29/10/2021	PFIZER (FH8024)	ANCASH - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
4° DOSIS	17/04/2022	ModernaTX (000339A)	ANCASH - Casa Del Maestro - ANCASH HUARAZ HUARAZ

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 18/01/2023, 9:34 pm