

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

ROSA LUCIA ROMANI MARILUZ

Documento de Identidad / ID number

DNI: 45766022

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

08/06/1989

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	17/02/2021	SINOPHARM (202012348)	CALLAO
2° DOSIS	10/03/2021	SINOPHARM (202012344)	CALLAO
3° DOSIS	25/10/2021	PFIZER (FF8849)	LIMA SUR - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
4° DOSIS	31/01/2023	PFIZER (PCA0094)	LIMA SUR - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of Issue: 12/07/2024, 11:46 pm