


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

<b>Nombre / Name</b> MUJICA CHACON MARIA GABRIELA	<b>Fecha de Nacimiento / Date of birth</b> 13/12/1979	
<b>Documento de Identidad / Identification document</b> CE: 004415088	<b>Nacionalidad / Nationality</b> VENEZUELA	
<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>
25/07/2021	1ª dosis	PFIZER (FD7207)	LIMA SUR
15/08/2021	2ª dosis	PFIZER (FF5106)	LIMA SUR - Parque de las Leyendas - LIMA LIMA SAN MIGUEL
06/03/2022	3ª dosis	PFIZER (FM9091)	LIMA CENT RO - Parque de las Leyendas - LIMA LIMA SAN MIGUEL

**Certificado emitido por / Certificate issued by:**  
Ministerio de Salud del Perú**Fecha de Emisión / Date of Issue**  
25/04/2022 09:58