

CARNÉ DE  
VACUNACIÓN



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Nombres: JESUS Yuri Ivan  
Apellidos: Vega Cordaro  
Domicilio: Calle Aragon m7 R Lt 22  
Tipo Doc: DNI N°: 71948274  
Edad: 27 Distrito: Callao  
Provincia: \_\_\_\_\_  
N° Celular: \_\_\_\_\_  
Inst. Laboral: \_\_\_\_\_

BIOLOGICOS	DOSIS	FECHA	LOTE
Hepatitis B	1ra Dosis	17/11/20	(03484016B)
	2da Dosis	20/1/21	(03484016B)
	3ra Dosis	15/3/21	(03484016B)
Antiamarílica	Dosis única	/ /	
SR	Dosis única	/ /	
Influenza (Comorbilidad/ Riesgo)	Dosis única	15/1/23	
Contra COVID-19	1ra Dosis	/ /	
	2da Dosis	/ /	
Otros		/ /	

*Lic. Lery Carla Ruiz Flores*  
C.E.P. 090407

RECOMENDACIONES

- 1.- Conservar y portar este carné es requisito para su vacunación.
- 2.- Tres dosis es necesario para estar protegido contra la Hepatitis B, Tetanos y Difteria.
- 3.- Cumplir con las fechas y dosis indicadas para cada vacuna.
- 4.- Si viajas a zonas endémicas de fiebre amarilla, vacúnate y porta este carné, vacúnate 10 días antes del viaje.

BIOLOGICOS	DOSIS	FECHA	LOTE
Toxoide	1ra Dosis	17/11/20	(2339L032A)
Tetánico	2da Dosis	20/01/21	(2339L032A)
Diftérico (dT)	3ra Dosis	14/6/21	(2339L032A)
VPH	1ra Dosis	/ /	
	2da Dosis	/ /	
dTpa Gestante	Una Dosis	/ /	
Neumococo	1ra Dosis	/ /	

*Lic. Lery Carla Ruiz Flores*  
C.E.P. 090407

## **CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE**

**VACUNADO / VACCINATED**

Nombres y apellidos / Full name

**JESUS YURI IVAN VEGA CORDERO**

Documento de Identidad / ID number

**DNI: 71948274**

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

**29/06/1996**

Sexo / Sex

**M**

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
<b>1° DOSIS</b>	<b>01/05/2021</b>	<b>SINOPHARM (2021010005)</b>	<b>LIMA CENTRO</b>
<b>2° DOSIS</b>	<b>22/05/2021</b>	<b>SINOPHARM (202012372)</b>	<b>LIMA CENTRO</b>
<b>3° DOSIS</b>	<b>25/11/2021</b>	<b>PFIZER (FJ1619)</b>	<b>LIMA CENTRO - 7. Clínica Internacional - LIMA LIMA LIMA</b>
			<b>CALLAO - MISMO</b>

4º DOSIS	10/05/2022	Moderna TX (000339A)	ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
1ª DOSIS REFUERZO	31/01/2023	PFIZER (GJ5106)	AMAZONAS - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

**Fecha de Emisión / Date of issue: 17/09/2023, 6:14 pm**

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