

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

KATHERINE JUANA SAHUA OCHOA

Documento de Identidad / ID number

DNI: 70300764

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

02/04/1997

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
3° DOSIS	14/01/2022	PFIZER (FL3210)	MOQUEGUA - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
4° DOSIS	24/03/2023	PFIZER (2F1077A)	MOQUEGUA - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
1ª DOSIS REFUERZO	03/08/2023	PFIZER (GM3740)	MOQUEGUA - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 03/01/2024, 4:38 pm

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