

## CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

MAYRA CAROLINA SANCHEZ ARIAS

Documento de Identidad / ID number

DNI: 75968758

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

17/01/1995

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	06/03/2021	SINOPHARM (202012379)	LIMA NORTE
2° DOSIS	27/03/2021	SINOPHARM (202012379)	LIMA NORTE
3° DOSIS	31/10/2021	PFIZER (FH8024)	ANCASH - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
4° DOSIS	18/04/2022	ModernaTX (000339A)	ANCASH - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 08/11/2022, 3:28 pm