

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

LILIAN PATRICIA SANCHEZ HOYOS

Documento de Identidad / ID number

DNI: 43190302

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

01/10/1985

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	24/02/2021	SINOPHARM (202012365)	LIMA CENTRO
2° DOSIS	17/03/2021	SINOPHARM (202012381)	LIMA CENTRO
3° DOSIS	30/10/2021	PFIZER (FK5475)	LIMA CENTRO - Playa Miller - LIMA LIMA LINCE
4° DOSIS	14/04/2022	ModernaTX (000339A)	LIMA CENTRO - Ptos. Itinerantes SJL - LIMA LIMA LIMA
1ª DOSIS REFUERZO	12/01/2023	PFIZER (GJ5106)	CALLAO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 27/08/2024, 9:26 pm