

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

ALLISON ISABEL ORTIZ DE ORUE JURO

Documento de Identidad / ID number

DNI: 72547612

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

05/11/1992

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	09/02/2021	SINOPHARM (202012365)	LIMA CENTRO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
2° DOSIS	02/03/2021	SINOPHARM (B2021082360)	LIMA CENTRO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
3° DOSIS	15/10/2021	PFIZER (FH8024)	LIMA CENTRO - Playa Miller - LIMA LIMA LINCE
4° DOSIS	19/10/2022	ModernaTX (000356A)	CUSCO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
DOSIS	10/03/2023	PFIZER (GM3740)	LIMA CENTRO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 18/04/2023, 3:19 pm