

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

CLAUDIA ANA MARIA OCAÑA CARBAJAL

Documento de Identidad / ID number

DNI: 46709416

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

02/04/1991

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	22/03/2021	SINOPHARM (202012365)	LIMA NORTE
2° DOSIS	12/04/2021	SINOPHARM (202012379)	LIMA NORTE
3° DOSIS	11/11/2021	PFIZER (FJ1618)	LIMA ESTE - Estadio Municipal de Santa Anita - LIMA LIMA SANTA ANITA
4° DOSIS	07/07/2022	ModernaTX (000339A)	LIMA NORTE - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
1° DOSIS REFUERZO	16/01/2023	PFIZER (GJ5106)	LIMA NORTE - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 20/12/2023, 7:45 pm