

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

MARIA EUGENIA CHIAPPORI MESINAS

Documento de Identidad / ID number

DNI: 47386145

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

19/08/1992

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	09/03/2021	SINOPHARM (202012365)	LIMA CENTRO
2° DOSIS	30/03/2021	SINOPHARM (202012381)	LIMA CENTRO
3° DOSIS	11/11/2021	PFIZER (FJ1618)	LIMA NORTE - Universidad Cesar Vallejo - Lima Norte - LIMA LIMA LOS OLIVOS
4° DOSIS	22/04/2022	ModernaTX (000339A)	LIMA CENTRO - Ptos. Itinerantes Lima Ciudad - LIMA LIMA LIMA

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 12/05/2023, 9:46 am