

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

DAYSITH ROSA ESPINOZA MEDINA

Documento de Identidad / ID number

DNI: 40676950

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

14/09/1980

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	10/02/2021	SINOPHARM (202012348)	LIMA ESTE
2° DOSIS	05/03/2021	SINOPHARM (202012372)	LIMA ESTE
3° DOSIS	18/10/2021	PFIZER (FF8849)	LIMA ESTE - Estadio Municipal Ollantaytambo - LIMA LIMA ATE
4° DOSIS	11/04/2022	PFIZER (FN5436)	LIMA SUR - POLIDEPORTIVO ICHIRO ARAKAKI - LIMA LIMA LURIN

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 17/11/2022, 11:09 pm