

**CARNÉ DE
VACUNACIÓN
MAYORES DE 5 AÑOS**



PERÚ

Ministerio de Salud

Nombres: JASON
Apellidos: MONTENEGRO AMADO
Domicilio: _____
Tipo Doc: DNI N°: 72251466
Edad: 25 Distrito: P. PIEDRA
Provincia: _____
N° Celular: _____
Inst. Laboral: E. MUNICIPAL

BIOLOGICOS	DOSIS	FECHA	LOTE
Hepatitis B	1ra Dosis		
	2da Dosis		
	3ra Dosis		
Antiamarilica	Dosis única		
SR	Dosis única		
Influenza (Comorbilidad/ Riesgo)	Dosis única		
Contra COVID-19	1ra Dosis	13/09/21	B202108
	2da Dosis	4/10/21	B202108
Otros	3ra	26/03/22	78073

SINOPHAR

ASTRAZENCA