



GOBIERNO DE LA
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA



V-8Z38EPX5

**vacú
nate
RD**



VICEMINISTERIO DE SALUD COLECTIVA

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN

TARJETA DE VACUNACIÓN COVID-19

DATOS PERSONALES

Nombre y Apellido	<i>Sergio Rivera</i>
Edad	<i>25</i>
Documento de Identidad	<i>407-7778386-3</i>

DATOS DE VACUNACIÓN

Dosis	Laboratorio	Lote	Fecha de vacunación (día, mes, año)
1era. Dosis COVID-19	<i>Sinovac</i>	<i>7071050080</i>	<i>12/19/21</i>
2da. Dosis COVID-19	<i>Sinovac</i>	<i>7071050080</i>	<i>9/19/21</i>
Vacunador dosis 1	<i>Yubergui</i>		
Vacunador dosis 2	<i>Lil Lora</i>		