

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

EDWIN YONER FLORES RUPAY

Documento de Identidad / ID number

DNI: 72081833

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

12/09/1996

Sexo / Sex

M

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	03/10/2021	PFIZER (FF8849)	ANCASH - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
2° DOSIS	24/10/2021	PFIZER (FH8024)	ANCASH - 86031 NUESTRA SEÑORA DE LA ASUNCION86031 - ANCASH HUARAZ INDEPENDENCIA
3° DOSIS	12/07/2022	PFIZER (FN5436)	ANCASH - Casa Del Maestro - ANCASH HUARAZ HUARAZ

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 02/01/2023, 3:21 pm