

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

CESAR AUGUSTO PALOMINO PEZA

Documento de Identidad / ID number

DNI: 42338459

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

03/02/1984

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
1ª DOSIS	24/02/2021	SINOPHARM (202012372)	LIMA SUR
2ª DOSIS	17/03/2021	SINOPHARM (2021010005)	LIMA SUR
3ª DOSIS	03/11/2021	PFIZER (FJ1618)	LIMA SUR - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
4ª DOSIS	19/04/2022	ModernaTX (000339A)	LIMA SUR - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
DOSIS	16/01/2023	PFIZER (GJ5106)	LIMA SUR - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 17/08/2023, 9:51 pm