



PERÚ

Ministerio
de Salud

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

IVAN GONZALES GRAUS

Documento de Identidad / ID number

DNI: 77284910

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

17/01/1996

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	01/05/2021	SINOPHARM (2021010005)	LIMA CENTRO
2° DOSIS	22/05/2021	SINOPHARM (202012348)	LIMA CENTRO
3° DOSIS	13/01/2022	PFIZER (FM2954)	LIMA CENTRO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 02/04/2024, 4:42 pm

Copyright © 2022. Desarrollado por la Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud | Todos los derechos reservados.