



PERÚ

Ministerio
de Salud

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE

Nombre / Name

HECTOR MANUEL CASTAÑEDA VALDIVIA

Fecha de Nacimiento / Date of birth

05/01/1970

Documento de Identidad / Identification
document

DNI: 09642694

Nacionalidad / Nationality

PERU

Sexo / Sex

M

Vacuna / Vaccine

Vacuna contra Covid



Vacunado / Vaccinated

Fecha de Vacunación / Vaccination Date	Dosis / Dose	Fabricante y Lote de Vacuna / Product Name and Manufacturer Lot Number	Lugar de Vacunación / Vaccination Place
13/02/2021	1° DOSIS	SINOPHARM (202012344)	LIMA SUR
06/03/2021	2° DOSIS	SINOPHARM (202012372)	LIMA SUR
29/10/2021	3° DOSIS	PFIZER (FH8021)	LIMA SUR - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
16/04/2022	4° DOSIS	ModernaTX (000339A)	LIMA CENTRO - 1. Campo de Marte - LIMA LIMA JESUS MARIA