

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

ALBERTO ANDRES ULLOA VASQUEZ

Documento de Identidad / ID number

DNI: 43087407

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

13/06/1985

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	10/02/2021	SINOPHARM (202012348)	LIMA NORTE
2° DOSIS	03/03/2021	SINOPHARM (202012372)	LIMA NORTE
3° DOSIS	18/10/2021	PFIZER (FH8021)	LIMA NORTE - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 20/10/2022, 1:18 pm