

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

FRANKLIN CARLOS HERNAN GUTIERREZ TORRES

Documento de Identidad / ID number

DNI: 43636745

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

01/05/1986

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 CENTRO
2° DOSIS	03/03/2021	SINOPHARM (202012372)	LIMA CENTRO
3° DOSIS	18/10/2021	PFIZER (FF8849)	LIMA CENTRO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
4° DOSIS	20/04/2022	ModernaTX (000339A)	LIMA CENTRO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 27/03/2024, 4:38 pm