

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombre y apellidos / Full name

RAFAEL ERNESTO FERNANDEZ SUAREZ

Documento de Identidad / ID number

DNI: 49017378

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

29/08/1986

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
1ª DOSIS	23/02/2021	SINOPHARM (202012365)	LIMA CENTRO
2ª DOSIS	16/03/2021	SINOPHARM (2021010005)	LIMA SUR
3ª DOSIS	16/10/2021	PFIZER (FJ1613)	LIMA CENTRO - Estadio Municipal de Surquillo - LIMA LIMA SURQUILLO

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 21/03/2023, 4:58 pm