

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

LUIS GONZALES ORTIZ

Documento de Identidad / ID number

CE: 001926720

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

01/07/1989

Sexo / Sex

M

Nacionalidad / Nationality

VENEZUELA

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	27/02/2021	SINOPHARM (202012365)	LIMA CENTRO
2° DOSIS	07/04/2021	SINOPHARM (2021010005)	LIMA CENTRO
3° DOSIS	25/11/2021	PFIZER (FJ1619)	LIMA CENTRO - 7. Clínica Internacional - LIMA LIMA LIMA
4° DOSIS	23/07/2022	ModernaTX (067B22A)	LIMA CENTRO - 9. Vacunacar 1 Costa Verde (Acudir Solo En Carro) - LIMA LIMA MAGDALENA DEL MAR

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 13/09/2022, 8:23 pm