

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

GABRIEL ENRIQUEZ MAMANI SUCASAIRE

Documento de Identidad / ID number

DNI: 72320742

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

16/05/1992

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	13/02/2021	SINOPHARM (202012348)	LIMA CENTRO
2° DOSIS	08/03/2021	SINOPHARM (202012379)	LIMA CENTRO
3° DOSIS	06/12/2021	PFIZER (FL3203)	LIMA CENTRO - Centro De Vacunación Aljovin - LIMA LIMA LIMA

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 27/11/2022, 6:29 pm