

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

YNES MARIANA GRATEROL MENDOZA

Documento de Identidad / ID number

CE: 003379794

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

05/03/1991

Sexo / Sex

F

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	26/03/2021	SINOPHARM (2021010005)	LIMA CENTRO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
2° DOSIS	16/04/2021	SINOPHARM (2021010005)	LIMA CENTRO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
3° DOSIS	09/11/2021	PFIZER (FH8021)	LIMA NORTE - Universidad Cesar Vallejo - Lima Norte - LIMA LIMA LOS OLIVOS
4° DOSIS	20/04/2022	ModernaTX (000339A)	LIMA CENTRO - 1. Campo de Marte - LIMA LIMA JESUS MARIA

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 27/12/2022, 10:33 am