

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

ROBERTO ANDRES OLLARVES TORRES

Documento de Identidad / ID number

CE: 002997506

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

15/07/1984

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
1º DOSIS	01/02/2022	PFIZER (SDYX5)	AMAZONAS - C.S JUMBILLA - AMAZONAS BONGARA JUMBILLA
2º DOSIS	04/03/2022	PFIZER (PCA0090)	AMAZONAS - C.S Alto Amazonas - AMAZONAS UTCUBAMBA CAJARURO
3º DOSIS	16/07/2022	PFIZER (SDYY6)	AMAZONAS - C.S Alto Perú - AMAZONAS UTCUBAMBA BAGUA GRANDE

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 01/11/2022, 6:59 pm

Copyright © 2022. Desarrollado por la Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud | Todos los derechos reservados.