




PERÚ

Ministerio
de Salud

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE

Nombre / Name LUIS ALFONSO RAMOS ICANAQUE	Fecha de Nacimiento / Date of birth 13/08/1986	
Documento de Identidad / Identification document DNI: 44684878	Nacionalidad / Nationality PERU	
Sexo / Sex M	Vacuna / Vaccine Vacuna contra Covid	

Vacunado / Vaccinated

Fecha de Vacunación / Vaccination Date	Dosis / Dose	Fabricante y Lote de Vacuna / Product Name and Manufacturer Lot Number	Lugar de Vacunación / Vaccination Place
12/02/2021	1° DOSIS	SINOPHARM (202012348)	LIMA CENTRO
04/03/2021	2° DOSIS	SINOPHARM (202012348)	LIMA SUR - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
16/10/2021	3° DOSIS	PFIZER (FH8024)	LIMA CENTRO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
14/04/2022	4° DOSIS	ModernaTX (000339A)	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

01/07/2022, 2:17 pm

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