



PERÚ

Ministerio
de Salud

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE

Nombre / Name DIOGENES ALBERTO DIAZ ESCORCHE	Fecha de Nacimiento / Date of birth 07/09/1991	
Documento de Identidad / Identification document CE: 002884772	Nacionalidad / Nationality VENEZUELA	
Sexo / Sex F	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
18/02/2021	1° DOSIS	SINOPHARM (202012365)	LIMA CENTRO
11/03/2021	2° DOSIS	SINOPHARM (202012372)	LIMA CENTRO
02/11/2021	3° DOSIS	PFIZER (FJ1618)	LIMA CENTRO - Playa Miller - LIMA LIMA LINCE
31/05/2022	4° DOSIS	ModernaTX (067B22A)	LIMA SUR - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

