

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

WILDER D'ANGELO CHACALIAZA MORALES

Documento de Identidad / ID number

DNI: 46311764

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

02/10/1989

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
1º DOSIS	10/02/2021	SINOPHARM (202012348)	ICA
2º DOSIS	06/03/2021	SINOPHARM (202012372)	ICA
3º DOSIS	28/05/2022	PFIZER (SDWE5)	ICA - Estacionamiento Del Centro Comercial Plaza Sol - ICA ICA ICA

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 28/11/2022, 3:46 pm

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