

## CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

CHARLES ALESSANDRO ROJAS GARAY

Documento de Identidad / ID number

DNI: 47566540

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

11/10/1992

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
1° DOSIS	13/02/2021	SINOPHARM (202012348)	LIMA CENTRO
2° DOSIS	06/03/2021	SINOPHARM (202012372)	LIMA CENTRO
3° DOSIS	15/10/2021	PFIZER (FJ1613)	LIMA CENTRO - Playa Miller - LIMA LIMA LINCE
4° DOSIS	24/04/2022	ModernaTX (000339A)	LIMA CENTRO - Playa Miller - LIMA LIMA LINCE

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 04/06/2024, 8:40 pm

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