

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

JOSE LUIS DAVILA FERNANDEZ

Documento de Identidad / ID number

DNI: 42196687

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

11/01/1984

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	28/08/2021	SINOPHARM (202107B1919)	LIMA NORTE - Parque Zonal Mayta Capac - LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES
2° DOSIS	25/09/2021	SINOPHARM (B2021082360)	LIMA NORTE - Parque Zonal Mayta Capac - LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES
3° DOSIS	11/04/2022	PFIZER (FM2963)	LIMA NORTE - Parque Zonal Mayta Capac - LIMA LIMA SAN MARTIN DE PORRES

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 15/05/2023, 2:15 pm