

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

ALCIDES OMAR BRINGAS ARANA

Documento de Identidad / ID number

DNI: 45479103

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

10/09/1987

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	07/09/2021	ASTRAZENECA (NH0240)	CAJAMARCA - Coliseo San Sebastian - CAJAMARCA CAJAMARCA CAJAMARCA
2° DOSIS	05/10/2021	ASTRAZENECA (NH0240)	CAJAMARCA - Coliseo San Sebastian - CAJAMARCA CAJAMARCA CAJAMARCA
3° DOSIS	30/03/2022	PFIZER (FM9091)	CAJAMARCA - C.C. Open Plaza - CAJAMARCA CAJAMARCA CAJAMARCA
4° DOSIS	17/10/2022	PFIZER (PCA0089)	CAJAMARCA - C.C. Open Plaza - CAJAMARCA CAJAMARCA CAJAMARCA

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 21/08/2023, 12:47 pm