



PERÚ

Ministerio
de Salud

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE

Nombre / Name FRANS SEGUNDO LABRIN CESPEDES	Fecha de Nacimiento / Date of birth 24/12/1985	
Documento de Identidad / Identification document DNI: 44710169	Nacionalidad / Nationality PERU	
Sexo / Sex M	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
22/09/2021	1° DOSIS	SINOPHARM (2021040662)	AMAZONAS - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
16/10/2021	2° DOSIS	SINOPHARM (2021040662)	AMAZONAS - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
22/04/2022	3° DOSIS	PFIZER (FN5436)	LORETO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -
02/08/2022	4° DOSIS	ModernaTX (000336A)	LORETO - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -