

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN / VACCINATION CERTIFICATE



VACUNADO / VACCINATED

Nombres y apellidos / Full name

NIVER AUGUSTO MEDINA PALOMINO

Documento de Identidad / ID number

DNI: 45703679

Fecha de Nacimiento / Date of Birth

18/06/1988

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	01/12/2021	SINOPHARM (B2021093233)	LIMA - CENTRO DE SALUD OYON - LIMA OYON OYON
2° DOSIS	22/12/2021	SINOPHARM (B2021093233)	LIMA - CENTRO DE SALUD SAYAN - LIMA HUAURA SAYAN
3° DOSIS	23/01/2023	PFIZER (PCA0094)	LIMA - MISMO ESTABLECIMIENTO DE SALUD -

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

Fecha de Emisión / Date of issue: 24/01/2023, 1:42 pm