



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **ALONSO ENRIQUE CORTES GUZMAN**
Documento: **RUN 196722920**
Fecha de Nacimiento: **29-08-1997**
Sexo: **Hombre**

Vacuna:	Influenza 2026
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	09-04-2026
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar La Florida
Lote:	CA202601010

Como lo establece el Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile

Fecha de emisión: **04-08-2026 08:38**

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

