



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **MARIO IGNACIO ZELADA ESPEJO**
Documento: **RUN 200761944**
Fecha de Nacimiento: **26-05-1999**
Sexo: **Hombre**

Vacuna:	Influenza 2024
Dosis:	Única
Fecha de Vacunación:	12-04-2024
Establecimiento:	Hospital Clínico Universidad de Chile
Lote:	H01

Vacuna:	Pfizer Actualizada
Dosis:	Refuerzo
Fecha de Vacunación:	24-04-2024
Establecimiento:	Hospital Clínico Universidad de Chile
Lote:	HJ3096

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

Fecha de emisión: 26-04-2024 12:41

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

