



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **JAIME IGNACIO BARROS PLANE**
Documento: **RUN 20184312k**
Fecha de Nacimiento: **12-08-1999**
Sexo: **Hombre**

Vacuna:	Influenza 2024
Dosis:	Única
Fecha de Vacunación:	18-04-2024
Establecimiento:	Hospital Clínico San Borja Arriarán
Lote:	H01

Vacuna:	Pfizer Actualizada
Dosis:	Refuerzo
Fecha de Vacunación:	18-04-2024
Establecimiento:	Hospital Clínico San Borja Arriarán
Lote:	HJ3096

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

Fecha de emisión: 24-04-2024 15:00

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

