



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **GABRIEL IGNACIO ARAYA VALDÈS**
Documento: **RUN 202377092**
Fecha de Nacimiento: **18-05-1999**
Sexo: **Hombre**

Vacuna:	Pfizer Actualizada
Dosis:	Refuerzo
Fecha de Vacunación:	03-04-2024
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Vitacura
Lote:	HJ3096

Vacuna:	Influenza 2024
Dosis:	Única
Fecha de Vacunación:	03-04-2024
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Vitacura
Lote:	H05

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

Fecha de emisión: 03-04-2024 19:00

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

eu Carla Ibarra
20.109.587-S

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

