



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **GISELLE HERRERA CAMPOS**
Documento: **RUN 202966691**
Fecha de Nacimiento: **03-09-1999**
Sexo: **Mujer**

Vacuna:	Moderna LP.8.1
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	16-04-2026
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Fernando Monckeberg
Lote:	3056643 (multidosis)

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

Fecha de emisión: **16-04-2026 12:37**

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

