



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **JOAQUIN ANDRES TORO GOMEZ**
Documento: **RUN 203004141**
Fecha de Nacimiento: **14-03-2000**
Sexo: **Hombre**

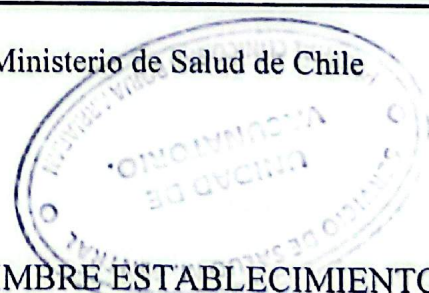
Vacuna:	Influenza 2026
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	18-03-2026
Establecimiento:	Hospital Clínico San Borja Arriarán
Lote:	CA202601009

Vacuna:	Moderna LP.8.1
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	09-04-2026
Establecimiento:	Hospital Clínico San Borja Arriarán
Lote:	3052667 (monodosis)

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

Fecha de emisión: **09-04-2026 11:05**


FIRMA PERSONAL RESPONSABLE


TIMBRE ESTABLECIMIENTO