



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **Daniel Jokin Etcheverry Rebolledo**
Documento: **RUN 204736650**
Fecha de Nacimiento: **23-10-2000**
Sexo: **Hombre**

Vacuna:	Influenza 2025
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	04-03-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Quinta de Tilcoco
Lote:	CA202412036

Vacuna:	Pfizer JN.1
Dosis:	Única
Fecha de Vacunación:	27-05-2025
Establecimiento:	Hospital Clínico Universidad de Chile
Lote:	MA4478

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

Fecha de emisión: **27-05-2025 12:41**

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

