



FOLIO: 4033794

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **CAROLINA RAMIREZ GONZALEZ**
Documento: **RUN 206371234**
Fecha de Nacimiento: **26-03-2001**
Edad: **24 años 11 meses 22 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
02-03-2026	Influenza 2026	Única (0,5 ml)	CA202512045	Hospital Clínico Universidad de Chile
17-03-2026	Moderna LP.8.1	Única (0,5 ml)	3056643 (multidosis)	Centro de Salud Familiar Agustín Cruz Melo

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

Fecha de emisión: 20-03-2026 13:06

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO