



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **ANGEL ZUÑIGA DIAZ**
Documento: **RUN 212526304**
Fecha de Nacimiento: **07-03-2003**
Sexo: **Hombre**

Vacuna:	Influenza 2026
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	18-03-2026
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Lo Miranda
Lote:	CA202601006

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

Fecha de emisión: **18-03-2026 14:50**

M. Alicia Ortiz

TENS

19.379.466-1

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE



TIMBRE ESTABLECIMIENTO