



REPÚBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

## CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **Trinidad Kahler Quezada**  
Documento: **RUN 21261002K**  
Fecha de Nacimiento: **21-03-2003**  
Sexo: **Mujer**

|                      |                                       |
|----------------------|---------------------------------------|
| Vacuna:              | <b>Influenza 2026</b>                 |
| Dosis:               | Única (0,5 ml)                        |
| Fecha de Vacunación: | 12-03-2026                            |
| Establecimiento:     | Hospital Clínico Universidad de Chile |
| Lote:                | CA202601002                           |

|                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| Vacuna:              | <b>Moderna LP.8.1</b>               |
| Dosis:               | Única (0,5 ml)                      |
| Fecha de Vacunación: | 14-04-2026                          |
| 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: 14-04-2026 10:19

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

