



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **MANUEL ALEJANDRO GONZALEZ TIJERINO**
Documento: **RUN 262440389**
Fecha de Nacimiento: **29-04-2002**
Sexo: **Hombre**

Vacuna:	Moderna JN.1
Dosis:	Única
Fecha de Vacunación:	12-05-2025
Establecimiento:	Hospital Clínico Universidad de Chile
Lote:	811019A

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

Fecha de emisión: 12-05-2025 11:06

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

