



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **Lucas Salazar Lopez**
Documento: **RUN 209484196**
Fecha de Nacimiento: **29-12-2001**
Sexo: **Hombre**

Vacuna:	Influenza 2025
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	24-03-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Alfonso Leng
Lote:	CA202412041

Vacuna:	Pfizer JN.1
Dosis:	Refuerzo
Fecha de Vacunación:	26-05-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Urzúa Merino
Lote:	MA4478

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

Fecha de emisión: 26-05-2025 08:11

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

Eliana Reyes N.
Rut: 12.509.477-5
Enfermera

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

