



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **LUIS FELIPE DIAZ GAVILAN**
Documento: **RUN 214815680**
Fecha de Nacimiento: **11-01-2004**
Sexo: **Hombre**

Vacuna:	Influenza 2026
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	10-03-2026
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Barros Luco
Lote:	CA202601002

Vacuna:	Moderna LP.8.1
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	14-04-2026
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Alfonso Leng
Lote:	3056643 (multidosis)

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

Fecha de emisión: 14-04-2026 13:42

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

