



FOLIO: 4317019

REPÚBLICA DE CHILE  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**CERTIFICADO DE VACUNACIÓN**

Nombre: **FLORENCIA PARDO BROWNE**  
Documento: **RUN 215276015**  
Fecha de Nacimiento: **07-10-2004**  
Edad: **21 años 9 meses 7 días**

| Fecha de Vacunación | Vacuna         | Dosis          | Lote                 | Establecimiento                   |
|---------------------|----------------|----------------|----------------------|-----------------------------------|
| 14-07-2026          | Moderna LP.8.1 | Única (0,5 ml) | 3056643 (multidosis) | Centro de Salud Familiar Vitacura |

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

Fecha de emisión: 14-07-2026 10:04

  
Parera Araya León  
RUT: 20.242.680-8  
ENFERMERA

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE



TIMBRE ESTABLECIMIENTO