



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **MAGDALENA FONTAINE ZAMORANO**
Documento: **RUN 215352390**
Fecha de Nacimiento: **20-03-2004**
Sexo: **Mujer**

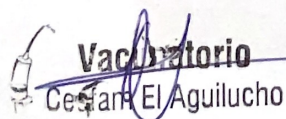
Vacuna:	Influenza 2026
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	18-03-2026
Establecimiento:	Complejo Hospitalario San José (Santiago, Independencia)
Lote:	CA202601009

Vacuna:	Moderna LP.8.1
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	18-03-2026
Establecimiento:	Complejo Hospitalario San José (Santiago, Independencia)
Lote:	3052667 (monodosis)

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

Fecha de emisión: 22-05-2026 13:52

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE


Vacunatorio
Cesar El Aguillucho

TIMBRE ESTABLECIMIENTO


Vacunatorio
Cesar El Aguillucho