

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

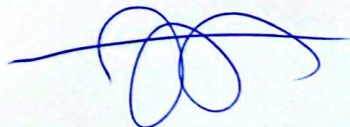
Nombre: **JAVIERA IGNACIA HEISE GARCIA**
Documento: **RUN 216583493**
Fecha de Nacimiento: **29-08-2004**
Sexo: **Mujer**

Vacuna:	Influenza 2026
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	10-03-2026
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Ossandon
Lote:	CA202512045

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

Fecha de emisión: **10-03-2026 13:47**

Camila Salazar Mc Kinlay
Rut: 20.848.992-5
Enfermera
FIRMA PERSONAL RESPONSABLE


TIMBRE ESTABLECIMIENTO