



FOLIO: 3271793

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **IGNACIA ANDREA VODNIZZA GONZÁLEZ**
Documento: **RUN 219917732**
Fecha de Nacimiento: **02-12-2005**
Edad: **19 años 3 meses 22 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
24-03-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412041	Centro de Salud Familiar Apoquindo
24-03-2025	Moderna JN.1	Única	811008A	Clínica Las Condes

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

Fecha de emisión: 24-03-2025 14:36


FIRMA PERSONAL RESPONSABLE


TIMBRE ESTABLECIMIENTO