



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **Ignacio alberto baptiste Montalva Del Pozo**
Documento: **RUN 222915139**
Fecha de Nacimiento: **27-12-2006**
Sexo: **Hombre**

Vacuna:	Influenza 2025
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	07-03-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Agustín Cruz Melo
Lote:	CA202412034

Vacuna:	Moderna JN.1
Dosis:	Refuerzo
Fecha de Vacunación:	13-03-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Agustín Cruz Melo
Lote:	811008A

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

Fecha de emisión: 15-03-2025 10:40

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

