



REPÚBLICA DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

## CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **ALEJANDRA FABIANA CORDOVA NUÑEZ**  
Documento: **N° Identificacion 116679561**  
Fecha de Nacimiento: **08-03-2003**  
Sexo: **Mujer**

Vacuna:	<b>Moderna JN.1</b>
Dosis:	Refuerzo
Fecha de Vacunación:	16-05-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Agustín Cruz Melo
Lote:	811019A

  

Vacuna:	<b>Influenza 2025</b>
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	16-05-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Agustín Cruz Melo
Lote:	CA202501014

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

Fecha de emisión: 17-06-2025 15:40

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO