



REPÚBLICA DE CHILE  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**CERTIFICADO DE VACUNACIÓN**

FOLIO: 2533897

Certifícase que **KRYSTELL CEA POLETE** ,nacido el 24-07-2003 ,sexo Mujer , Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°213504002 , ha sido vacunada contra:

VACUNA	DOSIS	CRITERIO	HB
Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Alumnos sector privado	07-11-2023
Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Alumnos sector privado	13-06-2023
Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Alumnos sector privado	09-05-2023

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

Fecha de emisión: 20-12-2023 14:59

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

