



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

FOLIO: 2535930

Certifícase que CATALINA IGNACIA OLAVARRIA FUENTES ,nacido el 23-09-2003 ,sexo Mujer ,
Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°213915444 , ha sido vacunada contra:

VACUNA	DOSIS	CRITERIO	HB
Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Alumnos sector privado	23-06-2023
Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Alumnos sector privado	11-05-2023
Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Alumnos sector privado	28-04-2022

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

Fecha de emisión: 21-12-2023 14:40

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

