



FOLIO: 3103806

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

Nombre: **Josefina Nifure Torres**  
Documento: **RUN 215649350**  
Fecha de Nacimiento: **01-05-2004**  
Edad: **20 años 7 meses 22 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
24-05-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
05-07-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
27-11-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile

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

Fecha de emisión: 23-12-2024 10:02

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

