

Vacuna Hepatitis B:

Certificado o Carnet que registre las 3 dosis administradas. Si no ha sido vacunado, deje esta hoja sin completar, hasta que finalice el proceso de vacunación en la facultad.



FOLIO: 3092616

REPÚBLICA DE CHILE

MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **GIENNINE ISABELLA DIAZ DOERING**
Documento: **RUN 216454073**
Fecha de Nacimiento: **27-08-2004**
Edad: **20 años 3 meses 19 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
29-05-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
10-07-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
02-12-2024	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: 16-12-2024 08:32

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE



TIMBRE ESTABLECIMIENTO

