



FOLIO: 3092977

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **IGNACIA SOFÍA SUÁREZ CABRERA**
Documento: **RUN 216508769**
Fecha de Nacimiento: **01-09-2004**
Edad: **20 años 3 meses 15 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
30-05-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
11-07-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
03-12-2024	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 09:57

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

