



FOLIO: 3092991

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **ANTONIA FERNANDA TRONCOSO PAEZ**
Documento: **RUN 216597877**
Fecha de Nacimiento: **17-09-2004**
Edad: **20 años 2 meses 29 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
30-05-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	1º Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
11-07-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	2º Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
03-12-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	3º 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 10:00

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

