



FOLIO: 3804358

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **FLORENCIA ANDREA ALCÁNTAR ALARCÓN**
Documento: **RUN 220987116**
Fecha de Nacimiento: **18-04-2006**
Edad: **19 años 7 meses 14 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
09-05-2025	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
13-06-2025	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
14-11-2025	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: 02-12-2025 10:40

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

