



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

FOLIO: 153397

Certifícase que PAULA DE LA FUENTE ARCE, nacido el 09-11-2000, sexo Mujer, Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°151164021, ha sido vacunada contra:

VACUNA	DOSIS	CRITERIO	BCG	HB
Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Otros		16-11-2021
Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Otros		12-10-2021
Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Alumnos sector privado		09-11-2020

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

Fecha de emisión: 16-11-2021 10:15

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE



TIMBRE ESTABLECIMIENTO