



FOLIO: 4167434

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **ANDRES IGNACIO URQUIZA CORTES**
Documento: **RUN 198696471**
Fecha de Nacimiento: **07-08-1998**
Edad: **27 años 9 meses**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
20-04-2018	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Clínica San José
24-05-2018	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Clínica San José
15-01-2019	Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Lote privado	Clínica San José

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

Fecha de emisión: 07-05-2026 09:15


FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

