



SANTIAGO, 02 de noviembre de 2020.

CERTIFICADO INMUNIZACIÓN HEPATITIS B

Dra. Thelma Suau Cubillos, Directora de la Escuela de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, **certifica** las fechas de vacuna hepatitis:

		1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis
19955772-6	VALDÉS VARGAS VALENTINA PAZ	04-05-2018	06-06-2018	08-10-2018

Se extiende el presente certificado a petición de la interesada.



Dra. Thelma Suau Cubillos
Directora
Escuela de Medicina
Facultad de Medicina – Universidad de Chile



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

FOLIO: 2538798

Certifícase que VALENTINA PAZ VALDES VARGAS ,nacido el 01-05-1998 ,sexo Mujer , Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°199557726 , ha sido vacunada contra:

VACUNA	DOSIS	CRITERIO	HB
Hepatitis B adulto (sector privado)	3º Dosis	Alumnos sector privado	08-10-2018
Hepatitis B adulto (sector privado)	1º Dosis	Alumnos sector privado	04-06-2018

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

Fecha de emisión: 26-12-2023 09:45

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

