



FOLIO: 2863371

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **felipe andres navarrete ponce**
Documento: **RUN 204885869**
Fecha de Nacimiento: **02-08-2000**
Edad: **23 años 11 meses 21 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
24-04-2019	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
29-05-2019	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
01-10-2021	Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Lote privado	Vacunatorio Varik

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

Fecha de emisión: 23-07-2024 11:06

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

