



FOLIO: 3906172

REPÚBLICA DE CHILE  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**CERTIFICADO DE VACUNACIÓN**

Nombre: **JUSARAH BELEN BRUNA TORRES**  
Documento: **RUN 205450394**  
Fecha de Nacimiento: **29-06-2001**  
Edad: **24 años 6 meses 28 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
13-09-2016	Hepatitis A, Brote/Contingencia	Única	AHAVB790CA	Centro de Salud Familiar Marcos Macuada
04-05-2021	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Centro Médico EMI
11-06-2021	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Centro Médico EMI
02-12-2021	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: 26-01-2026 16:10



FIRMA PERSONAL RESPONSABLE



TIMBRE ESTABLECIMIENTO