

NOMBRE: Magdalena Luengo ClaveriaRUT : 20.945.537-4VACUNA: Hepatitis B

Atención de lunes a viernes de 09:30 a 17:30 hrs.



REPÚBLICA DE CHILE

MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

FOLIO: 1300049

Certifícase que magdalena sofia luengo claveria ,nacido el 04-01-2002 ,sexo Mujer , Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°209455374 , ha sido vacunada contra:

VACUNA	DOSIS	CRITERIO	BCG	HB
Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Alumnos sector privado		24-12-2020
Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Alumnos sector privado		14-05-2021
Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Alumnos sector privado		10-11-2020

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

Fecha de emisión: 14-05-2021 10:49

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

Camila Alvarado Téllez
19.367.876 9
Enfermera

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

VACUNATORIO
Clínica Puerto Montt