

Certificado de Vacunación



Quién suscribe, certifica que Don (Doña):

Nombre FELIPE FIGUEROA

Rut 21406555-K

Recibió la administración de las siguientes vacunas:

Vacuna 1 HEPATITIS B

	1° Dosis	2° Dosis	3° Dosis
Fecha Vacunación	29-11-2018	07-12-2018	21-12-2018
Marca	RECOMVAX B	RECOMVAX B	RECOMVAX B
N° Lote	UFX18001	UFX18001	UFX18001

Vacuna 2 VARICELA

	1° Dosis	2° Dosis	3° Dosis
Fecha Vacunación	21-12-2018	04-02-2019	
Marca	VARIVAX	VARIVAX	
N° Lote	S037382	S037382	

Vacuna 3 _____

	1° Dosis	2° Dosis	3° Dosis
Fecha Vacunación			
Marca			
N° Lote			

Vacuna 4 _____

	1° Dosis	2° Dosis	3° Dosis
Fecha Vacunación			
Marca			
N° Lote			

Vacuna 5 _____

	1° Dosis	2° Dosis	3° Dosis
Fecha Vacunación			
Marca			
N° Lote			

E.U. Marcela Baeza
Directora Técnico

Santiago, 29 de 3 de 2023