



FOLIO: 3801443

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

Nombre: **JAIR IGNACIO BARRALES SANHUEZA**  
Documento: **RUN 215510239**  
Fecha de Nacimiento: **05-10-2004**  
Edad: **21 años 1 mes 26 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
14-05-2025	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
16-06-2025	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
18-11-2025	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: 01-12-2025 09:20

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

