



FOLIO: 4100468

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **FERNANDO IGNACIO VIDAL VARGAS**
Documento: **RUN 216111923**
Fecha de Nacimiento: **09-07-2004**
Edad: **21 años 9 meses 4 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
06-07-2023	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital FFAA Cirujano Guzmán
07-08-2023	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital FFAA Cirujano Guzmán
06-02-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Lote privado	Hospital FFAA Cirujano Guzmán

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

Fecha de emisión: 13-04-2026 14:28

Romina Leiva Valisquez
Enfermera
Tel.: 16.966.736-5

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE



TIMBRE ESTABLECIMIENTO