



FOLIO: 3095028

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **LETICIA ISABEL LIZANA MIRANDA**
Documento: **RUN 217078210**
Fecha de Nacimiento: **15-11-2004**
Edad: **20 años 1 mes 2 días**

| Fecha de Vacunación | Vacuna | Dosis | Lote | Establecimiento |
|---------------------|-------------------------------------|----------|--------------|---------------------------------------|
| 31-05-2024 | Hepatitis B adulto (sector privado) | 1° Dosis | Lote privado | Hospital Clínico Universidad de Chile |
| 09-07-2024 | Hepatitis B adulto (sector privado) | 2° Dosis | Lote privado | Hospital Clínico Universidad de Chile |
| 29-11-2024 | 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: 17-12-2024 09:47

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

