



FOLIO: 3387537

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **TRINIDAD ALVEAR MEZA**
Documento: **RUN 217590590**
Fecha de Nacimiento: **25-01-2005**
Edad: **20 años 3 meses 10 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
17-10-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
20-11-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
21-04-2025	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: 05-05-2025 14:45

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

