



FOLIO: 3806267

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **DAVID FARREL LUA**

Documento: **RUN 217595444**

Fecha de Nacimiento: **17-01-2005**

Edad: **20 años 10 meses 16 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
12-05-2025	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
23-06-2025	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
19-11-2025	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: 03-12-2025 08:38

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

