



FOLIO: 3392079

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

Nombre: **SOFÍA VALENTINA QUIROZ MUJICA**  
Documento: **RUN 218211119**  
Fecha de Nacimiento: **17-04-2005**  
Edad: **20 años 20 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
21-10-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
21-11-2024	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
23-04-2025	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: 07-05-2025 08:34

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

