



FOLIO: 3804103

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **KEYLA NAYARET LOVERA JIRON**
Documento: **RUN 222248183**
Fecha de Nacimiento: **29-09-2006**
Edad: **19 años 2 meses 3 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
09-05-2025	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
13-06-2025	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
18-11-2025	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: 02-12-2025 09:51

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

