



FOLIO: 3825768

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

Nombre: **FLORENCIA IGNACIA GONZALEZ GALLEGUILLOS**  
Documento: **RUN 222690080**  
Fecha de Nacimiento: **27-11-2006**  
Edad: **19 años 18 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
08-05-2025	Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
19-06-2025	Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Lote privado	Hospital Clínico Universidad de Chile
13-11-2025	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: 15-12-2025 09:19

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

