

# Carné de Vacunación



**Nombre** SOFÍA NATALIA JELDES RAMÍREZ

**Rut** 202864597

**Vacuna** HEPATITIS B

|                         | 1° Dosis    | 2° Dosis    | 3° Dosis   |
|-------------------------|-------------|-------------|------------|
| <b>Fecha Vacunación</b> | 25-05-2021  | 10-08-2021  | 28-12-2021 |
| <b>Marca</b>            | DESCONOCIDA | DESCONOCIDA | RECOMVAX B |
| <b>N° Lote</b>          | N/A         | N/A         | UFX20004   |



E93EBAF3-40B

Nueva Providencia #1860, Oficina 52.  
- F: 229447478 [www.renovac.d](http://www.renovac.d)

  
Yohana Rupayan P.  
Enfermera Directora Técnica