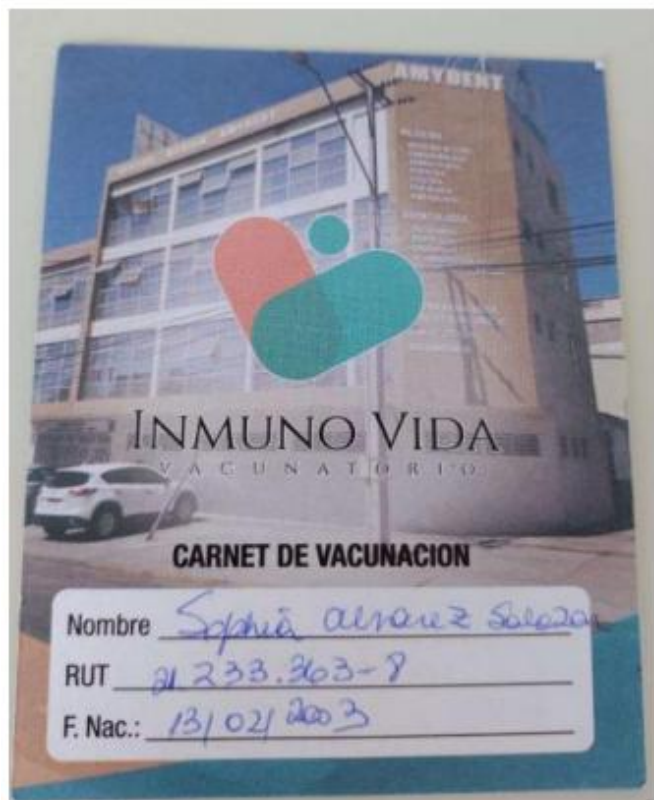




VACUNA	DOSIS	FECHA
Engux B	1 ^a 28	07/08/2021
Hepatitis B (Recsomax)	4 ^a 28	28/01/2022 LINE 2022
	1 ^a	28/6/22
Vacunatorio Inmuno Vida		

Calle Barros Arana N° 1701 - Tercer piso. Box 5.
 572268752 - 572398200 +56 942287695
 www.vacunatorioinmunovida.cl

CARNET DE VACUNACION ANTI-HEPATITIS B

Nombre: SOPHIA ALVAREZ SALAZAR
 RUT: 21.233.363-8
 Fecha Nacimiento: 13/02/2003

VACUNA ANTI-HEPATITIS B

1ª Dosis: _____
 2ª Dosis: (1 mes después de la 1ª) _____
 3ª Dosis: (6 mes después de la 1ª) 8-7-22

JB MEDICAL TEST SPA
 76.744.248-3
 JB MEDICAL TEST
 +56 9 79726480 - +56 2 27443387