

FICHA CAMPO CLINICO

Estudiante de Medicina
Universidad de Chile



Información Estudiante

Nombre Completo	Tomás Ignacio Garrido Martín
Rut	20.298.681-1
Fecha Nacimiento (DD/MM/AA)	06/12/99
Domicilio	Monseñor Eyzaguirre 667
Comuna	Ñuñoa
Celular	+56 9 89801975
Correo Electrónico	tgarrido45@gmail.com
Antecedentes Médicos Relevantes (Enfermedades, lesiones, alergia)	* No obligatorio
Fármacos de uso habitual	* No obligatorio

Información de Contacto en caso de Emergencia

Nombre Completo	Héctor Garrido Sepúlveda
Celular	+56 9 92614225
Vínculo (mamá, papá, tutor, etc.)	Papá

Carnet de Identidad:

Fotocopia de cédula de identidad por ambos lados, legible y clara. Se recomienda ocultar el número de documento. Se debe actualizar esta documentación en caso de vencimiento.



Nació en: PROVIDENCIA
Profesión: No informada



3L2WJ-6F

**INCHL5325622681S19<<<<<<<<<<<
9912061M2912062CHL20298681<1<5
GARRIDO<MARTIN<<TOMAS<IGNACIO<**

Vacuna Hepatitis B:

Certificado o Carnet que registre las 3 dosis administradas.



REPÚBLICA DE CHILE

MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

FOLIO: 2066036

Certificase que Tomas Ignacio Garrido Martin ,nacido el 18-12-1999 ,sexo Hombre , Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°202986811 , ha sido vacunada contra:

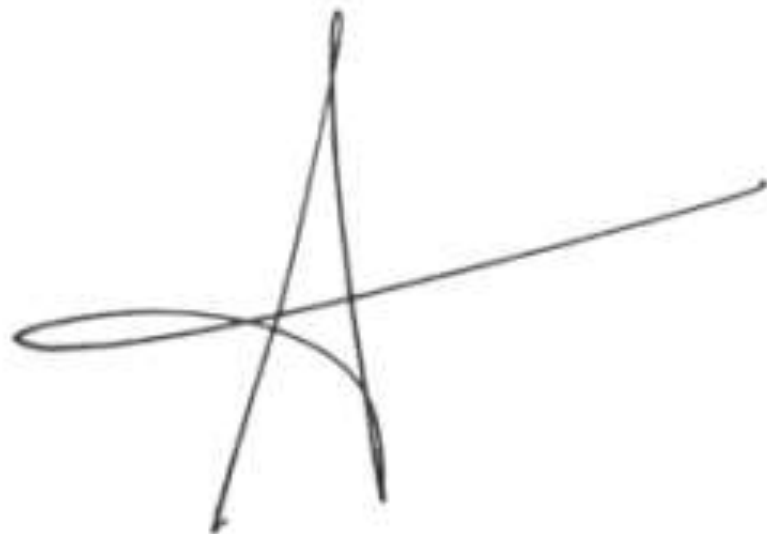
VACUNA	DOSIS	CRITERIO	BCG	HB
Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Alumnos sector privado		16-11-2018
Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Alumnos sector privado		07-06-2018
Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Alumnos sector privado		04-05-2018

Como lo establece el Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile

Fecha de emisión: 24-01-2023 15:41

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO



Vacuna Influenza:

La campaña de vacunación comienza en el mes de marzo y es necesario que se vacune antes del 30 de junio del presente año, ya que a contar del 1 de julio la vacuna del año anterior no tendrá validez para el ingreso en los campos clínicos. **Este certificado se actualiza anualmente.**



FOLIO: 3299868

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

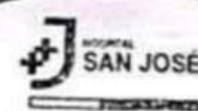
Nombre: Tomas Ignacio Garrido Martin
Documento: RUN 202986811
Fecha de Nacimiento: 06-12-1999
Edad: 25 años 3 meses 27 días

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
02-04-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412043	Complejo Hospitalario San José (Santiago, Independencia)
02-04-2025	Moderna JN.1	Refuerzo	811008A	Complejo Hospitalario San José (Santiago, Independencia)

Como lo establece el Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile

Camila Contreras Castillo
Rut: 20.590.617-7
Tens

Fecha de emisión: 02-04-2025 09:59



VACUNATORIO

S.S.M.N.

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

Vacuna COVID:

El certificado de vacunación COVID debe ser actualizado según norma ministerial. Para el año en curso, debe contar con su dosis monovalente administrada.



FOLIO: 3299868

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

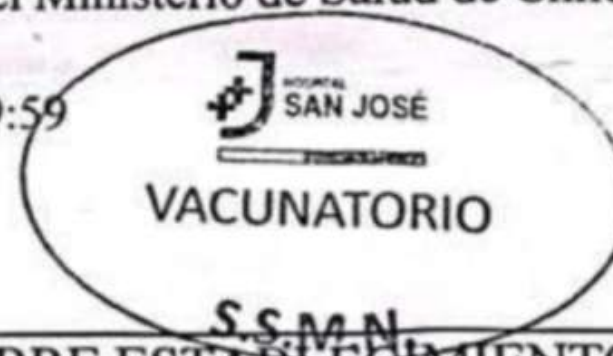
Nombre: Tomas Ignacio Garrido Martin
Documento: RUN 202986811
Fecha de Nacimiento: 06-12-1999
Edad: 25 años 3 meses 27 días

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
02-04-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412043	Complejo Hospitalario San José (Santiago, Independencia)
02-04-2025	Moderna JN.1	Refuerzo	811008A	Complejo Hospitalario San José (Santiago, Independencia)

Como lo establece el Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile

Camila Contreras Castillo
Rut: 20.590.617-7
Tens

Fecha de emisión: 02-04-2025 09:59



FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO