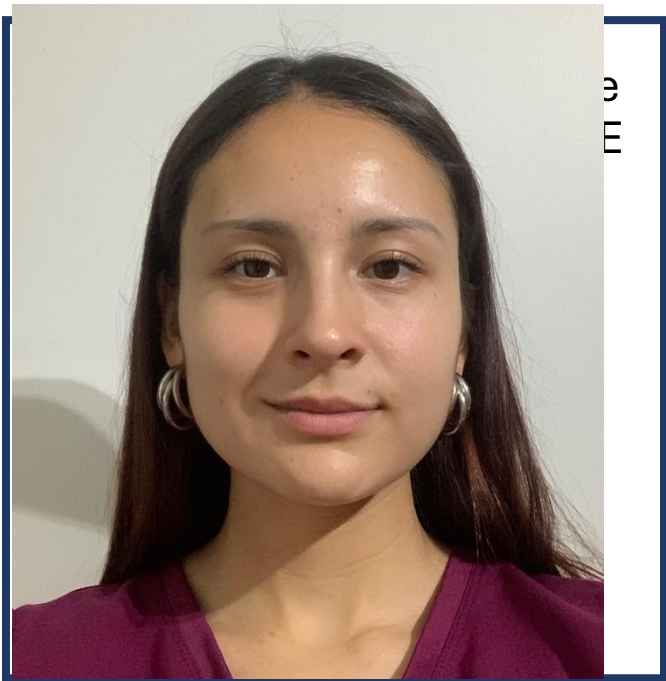


FICHA CAMPO CLINICO

Estudiante de Medicina
Universidad de Chile



Información Estudiante

Nombre Completo	Camila Ignacia Velásquez Muñoz
Rut	20.318.034-9
Fecha Nacimiento (DD/MM/AA)	07/02/2000
Domicilio	San Francisco 526 Depto 1004
Comuna	Santiago Centro
Celular	934422103
Correo Electrónico	camila.velasquez.m@ug.uchile.cl
Antecedentes Médicos Relevantes (Enfermedades, lesiones, alergia)	DM1
Fármacos de uso habitual	Insulina lenta y rápida

Información de Contacto en caso de Emergencia

Nombre Completo	Mirta Lucila Muñoz Casanova
Celular	998437609
Vínculo (mamá, papá, tutor, etc.)	Mamá

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.



Vacuna Hepatitis B:

Certificado o Carnet que registre las 3 dosis administradas.



FOLIO: 1113264

Certifícase que Camila Ignacia Velasquez Muñoz, nacido el 07-02-2000, sexo Mujer, Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°203180349, ha sido vacunada contra:

VACUNA	DOSIS	CRITERIO	BCG	HB
Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Alumnos sector privado		27-05-2019
Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Alumnos sector privado		22-04-2019
Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Alumnos sector privado		04-12-2020

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

Fecha de emisión: 04-12-2020 18:57

Maria Inés Medina Soto
12.149.558-9
Enfermera

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

Clínica Bilbao S.A.
76.176.681-3

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.**



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: Camila Ignacia Velasquez Muñoz
Documento: RUN 203180349
Fecha de Nacimiento: 07-02-2000
Sexo: Mujer

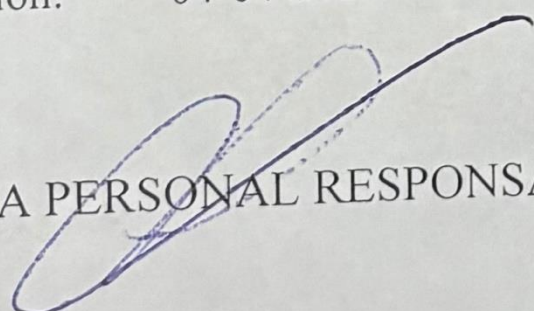
Vacuna:	Influenza 2025
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	03-03-2025
Establecimiento:	Hospital Clínico San Borja Arriarán
Lote:	CA202412034

Vacuna:	Moderna JN.1
Dosis:	Refuerzo
Fecha de Vacunación:	04-04-2025
Establecimiento:	Hospital Clínico San Borja Arriarán
Lote:	811013A

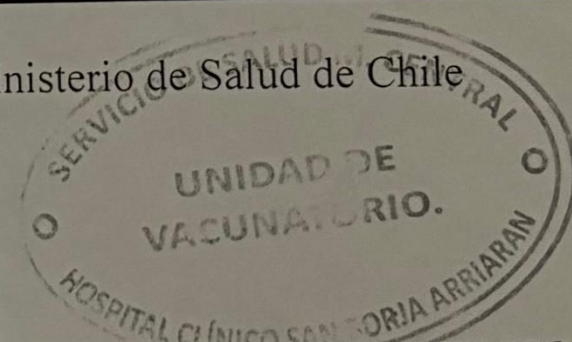
Como lo establece el Programa Nacional de Inmunizaciones del Ministerio de Salud de Chile

Fecha de emisión: 04-04-2025 08:03

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.



CERTIFICADO OFICIAL DIGITAL DE VACUNACIÓN DE CHILE
Official Chile's Digital Vaccination Certificate

Campaña SARS-CoV-2

INTERNACIONAL/INTERNATIONAL

Apellidos / Last Name:
VELÁSQUEZ MUÑOZ

Nombres / First and Middle Name:
CAMILA IGNACIA

N° de Documento / Document ID:
RUN 20.318.034-9

Fecha de Nacimiento / Date of Birth:
07/02/2000



Escaneando este QR verifica la autenticidad del Certificado.
Scanning this QR verifies the authenticity of the certificate.

Esquema: Sinovac

1° dosis

Laboratorio fabricante / Manufacturer:
Sinovac Life Science

Vacuna administrada / Vaccine:
CoronaVac

Lote o serie / Lot or series:
E202103028

Fecha de vacunación / Vaccination date:
26 mayo 2021

Vacunatorio / Vaccination center:
**Hospital Regional (Coihaique),
Coyhaique Region Aisen del Gral. Carlos
Ibañez del Campo**

2° dosis

Laboratorio fabricante / Manufacturer:
Sinovac Life Science

Vacuna administrada / Vaccine:
CoronaVac

Lote o serie / Lot or series:
202105015P

Fecha de vacunación / Vaccination date:
29 junio 2021

Vacunatorio / Vaccination center:
**Policlínico del Trabajador Coyhaique,
Coyhaique Region Aisen del Gral. Carlos
Ibañez del Campo**

Refuerzo:

Refuerzo

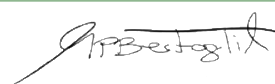
Laboratorio fabricante / Manufacturer:
Pfizer BioNTech

Vacuna administrada / Vaccine product:
BNT162b2

Lote o serie / Lot or series:
FJ1618

Fecha de vacunación / Vaccination date:
12 noviembre 2021

Vacunatorio / Vaccination center:
**Consultorio Alejandro Gutiérrez,
Coyhaique Region Aisen del Gral. Carlos
Ibañez del Campo**



Maria Paz Bertoglia
Jefa Departamento de Inmunizaciones
Ministerio de Salud

Fecha de emisión / Date of issue: 08 de julio de 2024

Este documento certifica la completitud del esquema de vacunación contra el COVID-19, basado en los datos del Registro Nacional de Inmunizaciones validados por el Departamento de Estadísticas e Informaciones en Salud (DEIS). / This document certifies the completeness of the vaccination programme against COVID-19, based on data reported by the National Immunization Registry, validated by the Department of Health Statistics and Information.

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.

Refuerzo

Laboratorio fabricante / Manufacturer:
Pfizer BioNTech
Vacuna administrada / Vaccine product:
BNT162b2
Lote o serie / Lot or series:
FT7737

Fecha de vacunación / Vaccination date:
24 mayo 2022
Vacunatorio / Vaccination center:
**Hospital Clínico Universidad de Chile,
Independencia Region Metropolitana de
Santiago**

Refuerzo

Laboratorio fabricante / Manufacturer:
Pfizer BioNTech
Vacuna administrada / Vaccine product:
XBB.1.5 (Pfizer)
Lote o serie / Lot or series:
HJ3096

Fecha de vacunación / Vaccination date:
08 abril 2024
Vacunatorio / Vaccination center:
**Hospital Clínico de Niños Dr. Roberto del
Río (Santiago, Independencia),
Independencia Region Metropolitana de
Santiago**



María Paz Bertoglia
Jefa Departamento de Inmunizaciones
Ministerio de Salud

Fecha de emisión / Date of issue: 08 de julio de 2024

Este documento certifica la completitud del esquema de vacunación contra el COVID-19, basado en los datos del Registro Nacional de Inmunizaciones validados por el Departamento de Estadísticas e Informaciones en Salud (DEIS). / This document certifies the completeness of the vaccination programme against COVID-19, based on data reported by the National Immunization Registry, validated by the Department of Health Statistics and Information.

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.



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: Camila Ignacia Velasquez Muñoz
Documento: RUN 203180349
Fecha de Nacimiento: 07-02-2000
Sexo: Mujer

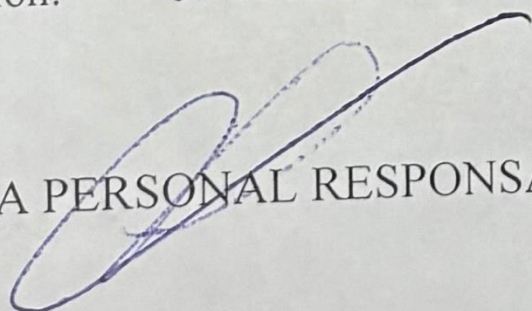
Vacuna:	Influenza 2025
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	03-03-2025
Establecimiento:	Hospital Clínico San Borja Arriarán
Lote:	CA202412034

Vacuna:	Moderna JN.1
Dosis:	Refuerzo
Fecha de Vacunación:	04-04-2025
Establecimiento:	Hospital Clínico San Borja Arriarán
Lote:	811013A

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

Fecha de emisión: 04-04-2025 08:03

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE



TIMBRE ESTABLECIMIENTO

