

FICHA CAMPO CLINICO

Estudiante de Medicina Universidad de Chile



Información Estudiante

Nombre Completo	Catalina Ignacia Duarte Mansilla
Rut	20.445.455-8
Fecha Nacimiento (DD/MM/AA)	11/08/2000
Domicilio	Chiu chiu 1796 dpto 401
Comuna	Las Condes
Celular	981365369
Correo Electrónico	Catalina.duarte@ug.uchile.cl
Antecedentes Médicos Relevantes (Enfermedades, lesiones, alergia)	No
Fármacos de uso habitual	Rosina CD (anticonceptivo oral)

Información de Contacto en caso de Emergencia

Nombre Completo	Betty Haxiadee Mansilla Vidal
Celular	998147571
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.

ES IMPORTANTE QUE RECUERDES:

- Las vacunas pueden ocasionar efectos secundarios transitorios, como aumento de temperatura (fiebre), de volumen, enrojecimiento de la piel y dolor en el sitio de punción.
- Los efectos secundarios pueden aparecer a las pocas horas e incluso hasta una semana posterior a la colocación de la vacuna.

INDICACIONES:

- La persona vacunada debe ingerir abundante líquido.
- Coloque compresas frías (no congeladas) en la zona de punción para ayudar a aliviar el dolor que pudiese presentar.
- En caso de fiebre (temperatura superior a 37,5 °C), administrar antipirético recomendado por su médico tratante.

Nombres: Catalina Ignacia

Apellidos: Duarte Mansilla

RUT: 20.445.455-8 Teléfono: _____

Institución o empresa: Facultad



HORARIO DE ATENCIÓN VACUNATORIO HCUCH
Lunes a viernes entre las 8:30 a 13:00 horas y 14:00 a 16:30 horas

CONTACTO:
Teléfono: 22978 8822 - Email: vacunatorio@hcuch.cl
Santos Dumont 999, Independencia, 1º piso, sector B

Cód.: 73.5829



REGISTRO DE INMUNIZACIONES EMPRESAS

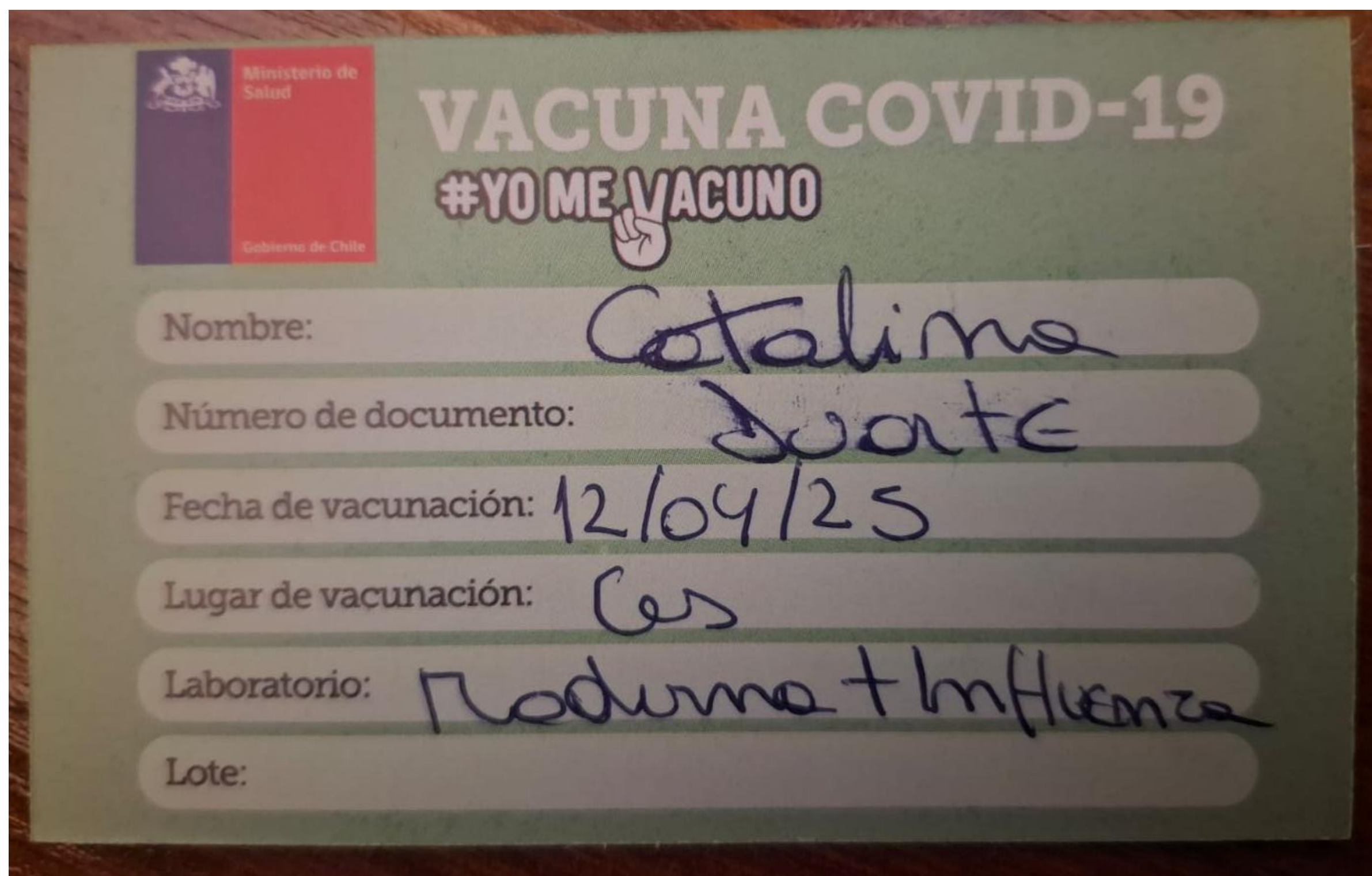
Santos Dumont 999, Independencia ☎ 22978 8000 - www.redclinica.cl

REGISTRO DE INMUNIZACIONES

	1 ^{era} dosis	2 ^{da} dosis	3 ^{era} dosis	Refuerzo			
Hepatitis B	09/11/20	15/12/20	18/05/21				
Influenza							
Otra	1 ^{era} dosis	2 ^{da} dosis	3 ^{era} dosis	Refuerzo			

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.**

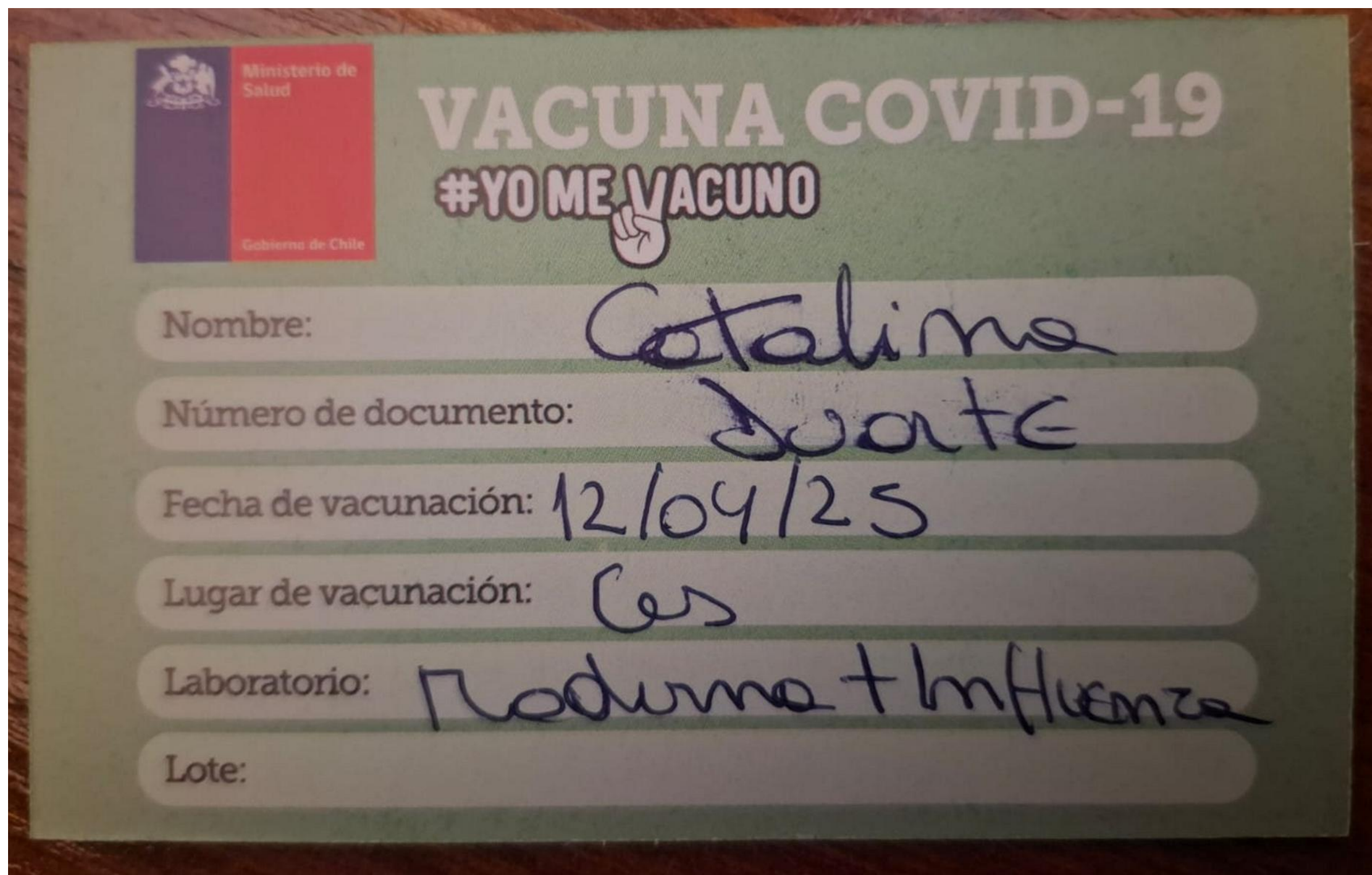


A photograph of a green COVID-19 vaccination certificate. The top left corner features the Chilean coat of arms and the text 'Ministerio de Salud' and 'Gobierno de Chile'. The main title is 'VACUNA COVID-19' with the hashtag '#YO ME VACUNO' and a hand icon. The certificate contains several fields with handwritten information in blue ink.

Field	Handwritten Value
Nombre:	Catalina
Número de documento:	80000000
Fecha de vacunación:	12/04/25
Lugar de vacunación:	Ces
Laboratorio:	Moderna + Influenza
Lote:	

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.



VACUNA COVID-19
#YO ME VACUNO

Nombre: Catalina

Número de documento: 800104125

Fecha de vacunación: 12/04/25

Lugar de vacunación: Ces

Laboratorio: Roduma + Influenza

Lote: