

FICHA CAMPO CLINICO

Estudiante de Medicina
Universidad de Chile



Información Estudiante

Nombre Completo	Carla Francesca Rivera Gaozza
Rut	20.665.925-4
Fecha Nacimiento (DD/MM/AA)	10/05/2001
Domicilio	Noruega 6445
Comuna	Las Condes
Celular	+56956832454
Correo Electrónico	carlarivera@ug.uchile.cl
Antecedentes Médicos Relevantes (Enfermedades, lesiones, alergia)	* No obligatorio
Fármacos de uso habitual	* No obligatorio

Información de Contacto en caso de Emergencia

Nombre Completo	Eugenia Gaozza Medina
Celular	+56996914238
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.

CÉDULA DE IDENTIDAD





RUN 20.665.925-4

REPÚBLICA DE CHILE

SERVICIO DE REGISTRO CIVIL E IDENTIFICACIÓN

APELLIDOS

RIVERA
GAOZZA

NOMBRES

CARLA FRANCESCA

NACIONALIDAD

CHILENA

FECHA DE NACIMIENTO

10 MAYO 2001

FECHA DE EMISIÓN

04 MAR 2020

FIRMA DEL TITULAR



SEXO

F

NÚMERO DOCUMENTO

20.665.925-4

FECHA DE VENCIMIENTO

10 MAYO 2025





Nació en: VITACURA
Profesión: No informada

2ABD3 - 6A

**INCHL5218014177S15<<<<<<<<<<<
0105101F2505107CHL20665925<4<5
RIVERA<GAOZZA<<CARLA<FRANCESCA**

Vacuna Hepatitis B:

Certificado o Carnet que registre las 3 dosis administradas.



REPÚBLICA DE CHILE

MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

FOLIO: 1762210

Certifícase que CARLA FRANCESCA RIVERA GAOZZA ,nacido el 10-05-2001 ,sexo Mujer , Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°206659254 , ha sido vacunada contra:

VACUNA	DOSIS	CRITERIO	BCG	HB
Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Alumnos sector privado		17-05-2021
Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Alumnos sector privado		15-12-2020
Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Alumnos sector privado		10-11-2020

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

Fecha de emisión: 12-05-2022 14:52

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.**



COMPROBANTE DIGITAL DE VACUNACIÓN DE CHILE
Chile's Digital Vaccination Voucher
Influenza 2024

Apellidos / Last Name:
RIVERA GAOZZA

Nombres / First and Middle Name:
CARLA FRANCESCA

N° de Documento / Document ID:
RUN 20.665.925-4

Fecha de Nacimiento / Date of Birth:
10/05/2001



Escaneando este QR se verifica el estado de su vacunación

Esquema: Dosis única

1° dosis

Laboratorio fabricante / Manufacturer:

Abbott

Vacuna administrada / Vaccine product:

Influvac

Lote o serie / Lot or series:

H01

Fecha de vacunación / Vaccination date:

21 marzo 2024

Vacunatorio / Vaccination center:

**Centro de Salud Familiar Agustín Cruz
Melo, Independencia Region
Metropolitana de Santiago**

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.



PASE DIGITAL DE VACUNACIÓN DE CHILE
Chile's Digital Vaccination Pass
Campaña SARS-CoV-2

SOLO USO NACIONAL

Apellidos / Last Name:
RIVERA GAOZZA

Nombres / First and Middle Name:
CARLA FRANCESCA

N° de Documento / Document ID:
RUN 20.665.925-4

Fecha de Nacimiento / Date of Birth:
10/05/2001



Escaneando este QR se verifica el estado del Pase de Movilidad

Esquema: Sinovac

1° dosis

Laboratorio fabricante / Manufacturer:
Sinovac Life Science
Vacuna administrada / Vaccine product:
CoronaVac
Lote o serie / Lot or series:
2021050030

Fecha de vacunación / Vaccination date:
16 junio 2021
Vacunatorio / Vaccination center:
Centro de Salud Familiar Apoquindo, Las Condes Region Metropolitana de Santiago

2° dosis

Laboratorio fabricante / Manufacturer:
Sinovac Life Science
Vacuna administrada / Vaccine product:
CoronaVac
Lote o serie / Lot or series:
2021060811

Fecha de vacunación / Vaccination date:
15 julio 2021
Vacunatorio / Vaccination center:
Centro de Salud Familiar Apoquindo, Las Condes Region Metropolitana de Santiago

Refuerzo:

Refuerzo

Laboratorio fabricante / Manufacturer:
Pfizer BioNTech
Vacuna administrada / Vaccine product:
BNT162b2
Lote o serie / Lot or series:
FJ8763

Fecha de vacunación / Vaccination date:
17 noviembre 2021
Vacunatorio / Vaccination center:
Centro de Salud Familiar Apoquindo, Las Condes Region Metropolitana de Santiago

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:

Moderna

Vacuna administrada / Vaccine product:

Spikevax

Lote o serie / Lot or series:

066B22-2A

Fecha de vacunación / Vaccination date:

19 mayo 2022

Vacunatorio / Vaccination center:

**Centro de Salud Familiar Apoquindo, Las
Condes Region Metropolitana de
Santiago**

Refuerzo

Laboratorio fabricante / Manufacturer:

Pfizer BioNTech

Vacuna administrada / Vaccine product:

BNT162 Bivalente

Lote o serie / Lot or series:

GJ1987

Fecha de vacunación / Vaccination date:

23 marzo 2023

Vacunatorio / Vaccination center:

**Hospital Del Salvador de Santiago,
Providencia 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:

21 marzo 2024

Vacunatorio / Vaccination center:

**Centro de Salud Familiar Agustín Cruz
Melo, Independencia Region
Metropolitana de Santiago**





REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **CARLA FRANCESCA RIVERA GAOZZA**
Documento: **RUN 206659254**
Fecha de Nacimiento: **10-05-2001**
Sexo: **Mujer**

Vacuna:	Influenza 2025
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	05-04-2025
Establecimiento:	Hospital Clínico Universidad de Los Andes
Lote:	CA202412041

Vacuna:	Moderna JN.1
Dosis:	Única
Fecha de Vacunación:	05-04-2025
Establecimiento:	Hospital Clínico Universidad de Los Andes
Lote:	811008A

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

Fecha de emisión: 05-04-2025 11:16

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

Catalina Campos S.
ENFERMERA
20.676.066-4

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

Clínica Universidad de los Andes