



FICHA CAMPO CLINICO

Estudiante de Medicina
Universidad de Chile



Información Estudiante

Nombre Completo	Fernanda Antonia Bermúdez Pizarro
Rut	20,691,298-7
Fecha Nacimiento (DD/MM/AA)	23/11/2001
Domicilio	San Juan de luz 4218
Comuna	Providencia
Celular	+569 94992824
Correo Electrónico	fernandabermudez@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	Karen Pizarro
Celular	+569 88388779
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.


REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

FOLIO: 1324370

Certifícase que FERNANDA BERMUDEZ PIZARRO ,nacido el 23-11-2001 ,sexo Mujer , Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°206912987 , ha sido vacunada contra:

VACUNA	DOSIS	CRITERIO	BCG	HB
Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Alumnos sector privado		27-05-2021
Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Alumnos sector privado		15-12-2020
Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Alumnos sector privado		09-11-2020

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

Fecha de emisión: 27-05-2021 17:03


FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

CENTROMED S. A.
RUT 88.047.000-3
TIMBRE ESTABLECIMIENTO

1/1

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.**



CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **FERNANDA BERMUDEZ PIZARRO**
Documento: **RUN 206912987**
Fecha de Nacimiento: **23-11-2001**
Sexo: **Mujer**

Vacuna:	Influenza 2025
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	31-03-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Alfonso Leng
Lote:	CA202412043

Vacuna:	Moderna JN.1
Dosis:	Refuerzo
Fecha de Vacunación:	31-03-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Alfonso Leng
Lote:	811008A

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

Fecha de emisión: **31-03-2025 09:58**

FIRMA PERSONA RESPONSABLE

Makarena Pantoja
19.740.832
7743

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.**

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: **FERNANDA BERMUDEZ PIZARRO**
Documento: **RUN 206912987**
Fecha de Nacimiento: **23-11-2001**
Sexo: **Mujer**

Vacuna:	Influenza 2025
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	31-03-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Alfonso Leng
Lote:	CA202412043

Vacuna:	Moderna JN.1
Dosis:	Refuerzo
Fecha de Vacunación:	31-03-2025
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Alfonso Leng
Lote:	811008A

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

Fecha de emisión: 31-03-2025 09:58



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.