



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 88.047.000-1
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 anua



CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

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

Vacuna:	Influenza 2026
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	01-04-2026
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Alessandri
Lote:	CA202512045

Vacuna:	Moderna LP.8.1
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	01-04-2026
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Alessandri
Lote:	3052667 (monodosis)

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

Fecha de emisión: 01-04-2026 11:47

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.**

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 DE VACUNACIÓN

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

Vacuna:	Influenza 2026
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	01-04-2026
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Alessandri
Lote:	CA202512045

Vacuna:	Moderna LP.8.1
Dosis:	Única (0,5 ml)
Fecha de Vacunación:	01-04-2026
Establecimiento:	Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Alessandri
Lote:	3052667 (monodosis)

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

Fecha de emisión: 01-04-2026 11:47

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.