

FICHA CAMPO CLINICO

Estudiante de Medicina
Universidad de Chile



Información Estudiante

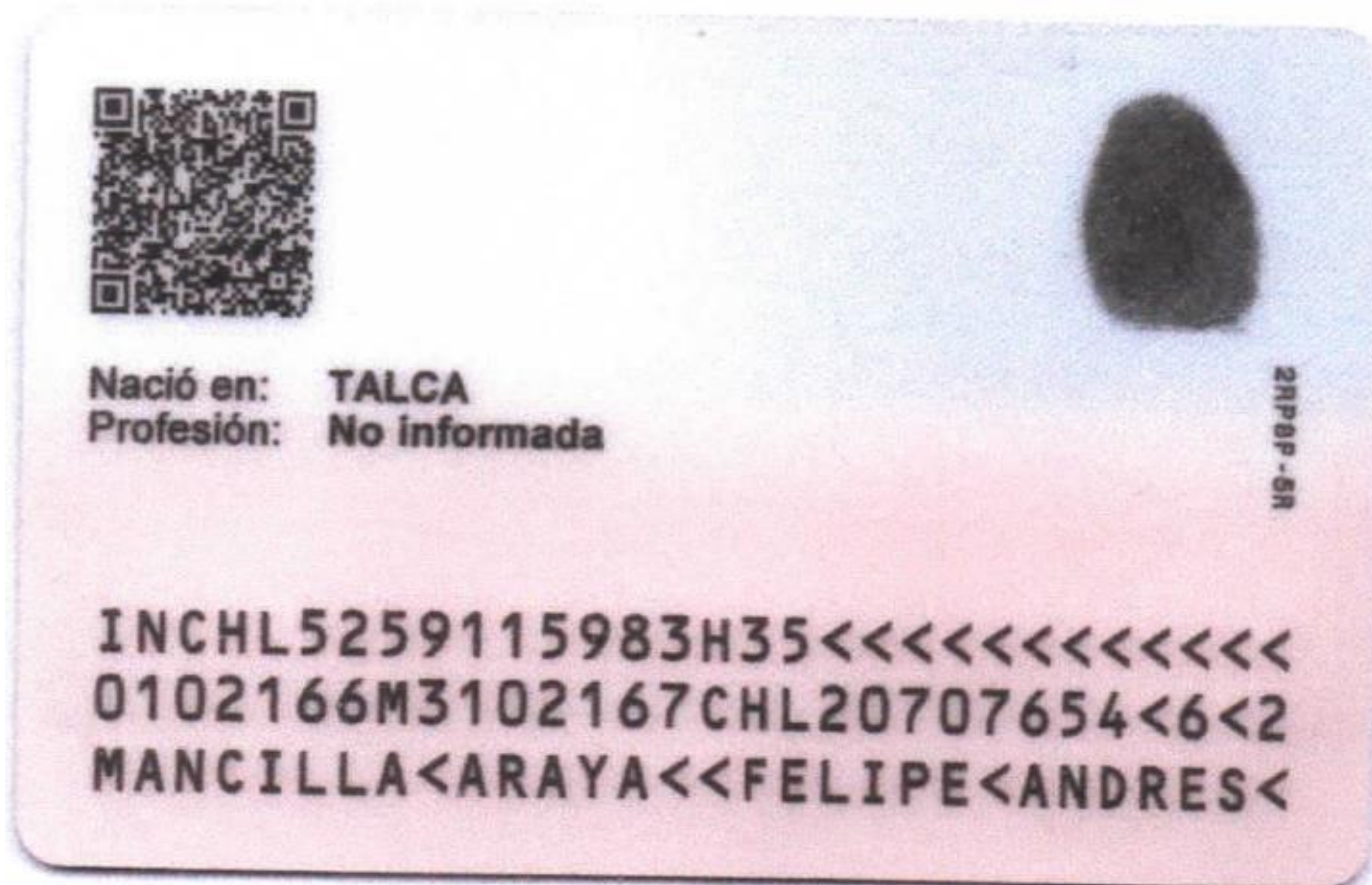
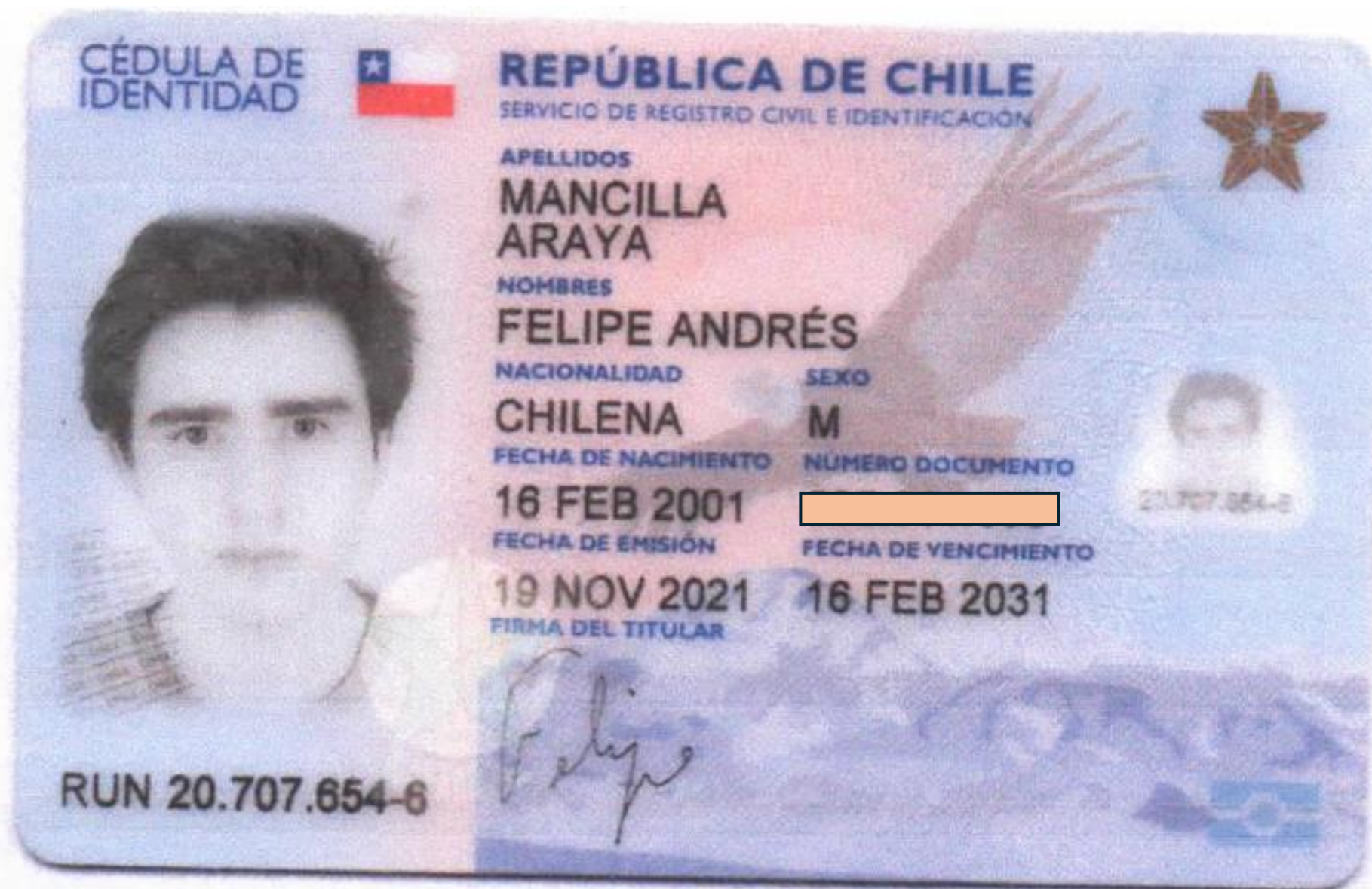
Nombre Completo	Felipe Andrés Mancilla Araya
Rut	20.707.654-6
Fecha Nacimiento	16/02/2001
Domicilio	Alonso de Ovalle 868
Comuna	Santiago
Celular	993001831
Correo Electrónico	felipemancilla@ug.uchile.cl
Antecedentes Médicos Relevantes	
Fármacos de uso habitual	Venlafaxina, Paroxetina

Información de Contacto en caso de Emergencia

Nombre Completo	Humberto Francisco Mancilla Vásquez
Celular	988887190
Vínculo	Papá

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: 1496597

Certifícase que Felipe Andres Mancilla Araya ,nacido el 16-02-2001 ,sexo Hombre , Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°207076546 , ha sido vacunada contra:

VACUNA	DOSIS	CRITERIO	BCG	HB
Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Alumnos sector privado		29-05-2019
Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Alumnos sector privado		27-10-2020
Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Alumnos sector privado		24-04-2019

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

Fecha de emisión: 14-10-2021 12:34

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.**



FOLIO: 3304204

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

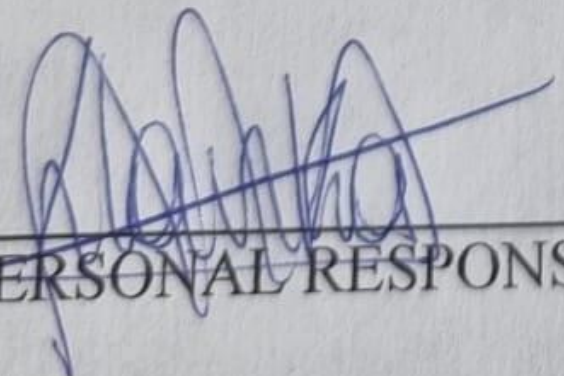
Nombre: **Felipe Andres Mancilla Araya**
Documento: **RUN 207076546**
Fecha de Nacimiento: **16-02-2001**
Edad: **24 años 1 mes 18 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
03-04-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412043	Centro de Salud Familiar Dr. Alfonso Leng
03-04-2025	Moderna JN.1	Refuerzo	811008A	Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Alessandri

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

Fecha de emisión: 03-04-2025 10:46




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.



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

SOLO USO NACIONAL

Apellidos / Last Name:
MANCILLA ARAYA

Nombres / First and Middle Name:
FELIPE ANDRÉS

N° de Documento / Document ID:
RUN 20.707.654-6

Fecha de Nacimiento / Date of Birth:
16/02/2001



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 Dr. Carlos Díaz Gidi, San Javier Region del Maule

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:
14 julio 2021
Vacunatorio / Vaccination center:
Centro de Salud Familiar Dr. Carlos Díaz Gidi, San Javier Region del Maule

Refuerzo:

Refuerzo

Laboratorio fabricante / Manufacturer:
Pfizer BioNTech
Vacuna administrada / Vaccine product:
BNT162b2
Lote o serie / Lot or series:
FL3202

Fecha de vacunación / Vaccination date:
02 diciembre 2021
Vacunatorio / Vaccination center:
Centro de Salud Familiar Dr. Carlos Díaz Gidi, San Javier Region del Maule

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:
23 mayo 2022
Vacunatorio / Vaccination center:
**Centro de Salud Familiar Dr. Carlos Díaz
Gidi, San Javier Region del Maule**

Refuerzo

Laboratorio fabricante / Manufacturer:
Pfizer BioNTech
Vacuna administrada / Vaccine product:
XBB.1.5 (Pfizer)
Lote o serie / Lot or series:
HJ3100

Fecha de vacunación / Vaccination date:
28 marzo 2024
Vacunatorio / Vaccination center:
**Centro de Salud Familiar Dr. Carlos Díaz
Gidi, San Javier Region del Maule**



FOLIO: 3304204

REPÚBLICA DE CHILE

MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre:

Felipe Andres Mancilla Araya

Documento:

RUN 207076546

Fecha de Nacimiento:

16-02-2001

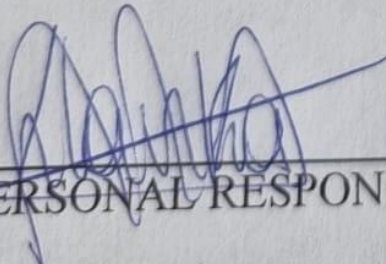
Edad:

24 años 1 mes 18 días

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
03-04-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412043	Centro de Salud Familiar Dr. Alfonso Leng
03-04-2025	Moderna JN.1	Refuerzo	811008A	Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Alessandri

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

Fecha de emisión: 03-04-2025 10:46





FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO