

FICHA CAMPO CLINICO

Estudiante de Medicina
Universidad de Chile



Información Estudiante

Nombre Completo	Angela Paz Muñoz Valenzuela
Rut	20.927.793-K
Fecha Nacimiento (DD/MM/AA)	02/01/03
Domicilio	Carrión 1346
Comuna	Independencia
Celular	+56936803569
Correo Electrónico	angela.munoz.v@ug.uchile.cl
Antecedentes Médicos Relevantes (Enfermedades, lesiones, alergia)	
Fármacos de uso habitual	

Información de Contacto en caso de Emergencia

Nombre Completo	Manuel Antonio Muñoz Parada
Celular	+56997730270
Vínculo (mamá, papá, tutor, etc.)	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.

Nombres: ANGELA

Apellidos: MUÑOZ VALENZUELA

RUT: 20927793-K Teléfono: _____

Institución o empresa: _____ PRIVADO

	1 ^{ra} dosis
Hepatitis B	17 DIC 2021
Influenza	17 DIC 2021
Otra	1 ^{ra} dosis

REGISTRO DE INMUNIZACIONES

	1 ^{ra} dosis	2 ^{da} dosis	3 ^{ra} dosis	Refuerzo
Hepatitis B	17 DIC 2021	17 ENE 2022	21/12/22	
Influenza	17 DIC 2021	17 ENE 2022		
Otra	1 ^{ra} dosis	2 ^{da} dosis	3 ^{ra} 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.**



FOLIO: 3306703

REPÚBLICA DE CHILE

MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: ANGELA PAZ MUÑOZ VALENZUELA
Documento: RUN 20927793K
Fecha de Nacimiento: 02-01-2003
Edad: 22 años 3 meses 1 día

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
31-03-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412043	Centro de Salud Familiar Agustín Cruz Melo
31-03-2025	Moderna JN.1	Refuerzo	811008A	Centro de Salud Familiar Agustín Cruz Melo

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

Fecha de emisión: 03-04-2025 17:03

Genesis Sanchez Navarro
2010154-0

FIRMA PERSONA 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.



FOLIO: 3306703

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

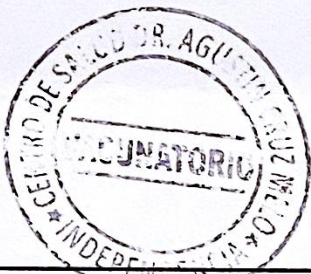
Nombre: ANGELA PAZ MUÑOZ VALENZUELA
Documento: RUN 20927793K
Fecha de Nacimiento: 02-01-2003
Edad: 22 años 3 meses 1 día

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
31-03-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412043	Centro de Salud Familiar Agustín Cruz Melo
31-03-2025	Moderna JN.1	Refuerzo	811008A	Centro de Salud Familiar Agustín Cruz Melo

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

Fecha de emisión: 03-04-2025 17:03

Genesis Sanchez Navarro
20.04.2025
FIRMA PERSONAL RESPONSABLE


TIMBRE ESTABLECIMIENTO