

FICHA CAMPO CLINICO

Estudiante de Medicina Universidad de Chile



Información Estudiante

Nombre Completo	Melania Ena Patricia Zepeda Gómez
Rut	21009783-k
Fecha Nacimiento (DD/MM/AA)	25/04/2002
Domicilio	La pirámide 1547
Comuna	Padre Hurtado
Celular	+56985058872
Correo Electrónico	melaniazepeda@ug.uchile.cl
Antecedentes Médicos Relevantes (Enfermedades, lesiones, alergia)	Asma bronquial, disautonomía.
Fármacos de uso habitual	

Información de Contacto en caso de Emergencia

Nombre Completo	Rossana Isabel Gómez Pavéz
Celular	+56992280605
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: 1762424

Certifícase que Melania Zepeda Gomez ,nacido el 25-04-2002 ,sexo Mujer , Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°21009783K , 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 15:31

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: 3492457

REPÚBLICA DE CHILE

MINISTERIO DE SALUD

CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **Melania Ena Patricia Zepeda Gomez**

Documento: **RUN 21009783K**

Fecha de Nacimiento: **25-04-2002**

Edad: **23 años 1 mes 25 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
11-03-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412034	Hospital San Juan de Dios (Santiago, Santiago)
19-06-2025	Moderna JN.1	Única	811019A	Centro de Salud Familiar Recreo

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



20.05X.140-1
TEC EN ENFERMERÍA

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

Fecha de emisión: 19-06-2025 12:15

CESFAM RECREO
VACUNATORIO

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

1/1

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: 3492457

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **Melania Ena Patricia Zepeda Gomez**
Documento: **RUN 21009783K**
Fecha de Nacimiento: **25-04-2002**
Edad: **23 años 1 mes 25 días**

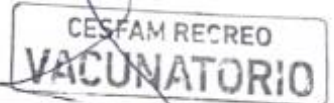
Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
11-03-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412034	Hospital San Juan de Dios (Santiago, Santiago)
19-06-2025	Moderna JN.1	Única	811019A	Centro de Salud Familiar Recreo

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



Fecha de emisión: 19-06-2025 12:15

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE



TIMBRE ESTABLECIMIENTO