

FICHA CAMPO CLINICO

Estudiante de Medicina
Universidad de Chile



Información Estudiante

Nombre Completo	Vicente Remigio Quiroz Mujica
Rut	210520708
Fecha Nacimiento (DD/MM/AA)	31/03/2003
Domicilio	Manuel Rodriguez 9949
Comuna	El Bosque
Celular	+56933291516
Correo Electrónico	Vicente.Quiroz.m@Gmail.com
Antecedentes Médicos Relevantes (Enfermedades, lesiones, alergia)	* No obligatorio
Fármacos de uso habitual	* No obligatorio

Información de Contacto en caso de Emergencia

Nombre Completo	Hernán Quiroz Montes
Celular	+56982482413
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.



Nació en: ESTACIÓN CENTRAL
Profesión: No informada



3JDOX-4F

INCHL5321754214S25<<<<<<<<<<
0303310M3303311CHL21052070<8<0
QUIROZ<MUJICA<<VICENTE<REMIGIO

Vacuna Hepatitis B:

Certificado o Carnet que registre las 3 dosis administradas.



REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

FOLIO: 1741390

Certifícase que VICENTE REMIGIO QUIROZ MUJICA ,nacido el 31/03/2003 ,sexo Hombre , Cédula nacional de identidad o Pasaporte N°210520708 , ha sido vacunada contra:

VACUNA	DOSIS	CRITERIO	BCG	HB
Hepatitis B adulto (sector privado)	3° Dosis	Alumnos sector privado		30/11/2021
Hepatitis B adulto (sector privado)	1° Dosis	Alumnos sector privado		25/05/2021
Hepatitis B adulto (sector privado)	2° Dosis	Alumnos sector privado		04/10/2021

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

Fecha de emisión: 28/04/2022 14:27

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: 3418284

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: VICENTE REMIGIO QUIROZ MUJICA
Documento: RUN 210520708
Fecha de Nacimiento: 31-03-2003
Edad: 22 años 1 mes 19 días

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
19-05-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202501016	Centro de Salud Familiar Bernardo Leighton
19-05-2025	Pfizer JN.1	Única	MA4478	Centro de Salud Familiar Bernardo Leighton

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

Fecha de emisión: 19-05-2025 11:00

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.



FOLIO: 3418284

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: VICENTE REMIGIO QUIROZ MUJICA
Documento: RUN 210520708
Fecha de Nacimiento: 31-03-2003
Edad: 22 años 1 mes 19 días

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
19-05-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202501016	Centro de Salud Familiar Bernardo Leighton
19-05-2025	Pfizer JN.1	Única	MA4478	Centro de Salud Familiar Bernardo Leighton

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

Fecha de emisión: 19-05-2025 11:00

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO

