

FICHA CAMPO CLINICO

Estudiante de Medicina Universidad de Chile



Información Estudiante

Nombre Completo	Luis Alejandro Núñez Cabezas
Rut	21.062.668-9
Fecha Nacimiento (DD/MM/AA)	01/07/02
Domicilio	Villaseca 2352
Comuna	Providencia
Celular	+56965934634
Correo Electrónico	luis.nunez.c@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	Marta Cabezas Pavez
Celular	+56992909559
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.



CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Se certifica que Luis Nuñez Alberca
nacido(a) el 01-07-2003 sexo M, Cédula nacional de identidad o
Pasaporte N° 21 062 668-9 ha sido vacunada(o) contra: Hepatitis B

Vacuna	Lote o Serie	Dosis	Fecha
		1ª dosis	25.05.2021
		2ª dosis	10.08.2021
		3ª dosis	27.01.2022

ADULT DOSE 1 dose/dosis (1 ml) 1 dds.
rDNA hepatitis B vaccine/Vaccin recombinant
contre l'hépatite B/Vacuna antihepatitis B ADN
Inj./Inyec.: I.M. - Storage/Cons.: +2°C/+8°C
Do not freeze/Ne pas congeler/No congelar
GSK Biologicals s.a. Rixensart - Belgium

Engerix™ -B 20

Hep. Clínico U. de Chile
Hep. Clínico U. de Chile

VACUNATORIO
RedSalud CMD Arauco

Se extiende certificado a solicitud del usuario.

Enero 27 de 2022
Fecha de emisión del certificado:

Gerty Pozoa Sandoval
Rut 10.744.321-5
Enfermera Asistencial
RedSalud Arauco

Nombre y firma Enfermera responsable

VACUNATORIO
RedSalud CMD Arauco
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: 3262102

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: LUIS NUÑEZ CABEZAS
Documento: RUN 210626689
Fecha de Nacimiento: 01-07-2002
Edad: 22 años 8 meses 19 días

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
20-03-2025	Moderna JN.1	Refuerzo	811008A	Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Alessandri
20-03-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412038	Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Alessandri

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

Fecha de emisión: 20-03-2025 14:37

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: 3262102

REPÚBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
CERTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: **LUIS NUÑEZ CABEZAS**
Documento: **RUN 210626689**
Fecha de Nacimiento: **01-07-2002**
Edad: **22 años 8 meses 19 días**

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
20-03-2025	Moderna JN.1	Refuerzo	811008A	Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Alessandri
20-03-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412038	Centro de Salud Familiar Dr. Hernán Alessandri

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

Fecha de emisión: 20-03-2025 14:37


FIRMA PERSONAL RESPONSABLE


TIMBRE ESTABLECIMIENTO