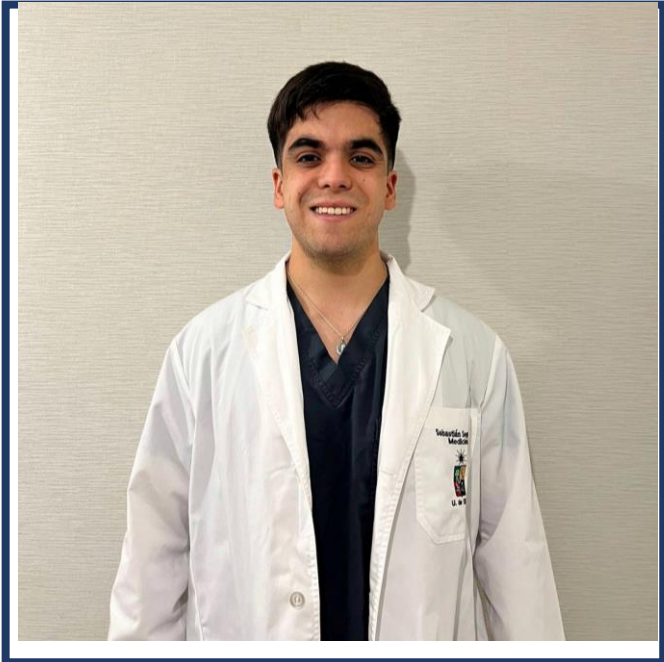


FICHA CAMPO CLINICO

Estudiante de Medicina Universidad de Chile



Información Estudiante

Nombre Completo	Sebastián Ignacio Seguel Santiago
Rut	21.364.912-4
Fecha Nacimiento (DD/MM/AA)	30/07/2002
Domicilio	San Vicente de Paul 5855, La Reina. Depto 407
Comuna	La Reina
Celular	+56994565934
Correo Electrónico	Sebastian.seguel@ug.uchile.cl
Antecedentes Médicos Relevantes (Enfermedades, lesiones, alergia)	Asma
Fármacos de uso habitual	DuoResp Spiromax (320/9), Bromuro de ipatropio, Fluticasona puff nasal, Montelukast, Fexofenadina (180mg)
Información de Contacto en caso de Emergencia	

Nombre Completo	Daniela Alejandra Santiago Alfaro
Celular	+56992384261
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.

CLINICA ISAMEDICA

Sequel Santiago

VACUNATORIO CLINICA ISAMEDICA

Nombre *Sebastián* Edad *19a*

Vacuna *Engerix B* Dosis *15*

Fecha *29/02/21*

Proxima Dosis *29/1/22*

AHBVC960AE

CLINICA ISAMEDICA
Vacunatorio

machali

Vacuna	Fecha	Dosis	Edad
<i>Engerix - B</i>	<i>03 FEB. 2022</i>	<i>2</i>	

VACUNATORIO CLINICA ISAMEDICA

CLINICA ISAMEDICA

VACUNATORIO CLINICA ISAMEDICA

Nombre *Sebastián Sequel* Edad *19 años*

Vacuna *Engerix B* Dosis *30*

Fecha *15/07/22*

Proxima Dosis *-*

Lote: AHBVC960AI

CLINICA ISAMEDICA
Vacunatorio

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.

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Establecimiento
11-03-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	Centro de Salud Familiar Dr. Osvaldo Ruz Orrego de Machali
11-03-2025	Pfizer JN.1	Única	Centro de Salud Familiar Dr. Osvaldo Ruz Orrego de Machali

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

MINISTERIO DE SALUD
CÉRTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: SEBASTIAN IGNACIO SEGUEL SANTIAGO
Documento: RUN 213649124
Fecha de Nacimiento: 30-07-2002
Edad: 22 años 8 meses 1 día

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE:  TIMBRE ESTABLECIMIENTO

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
11-03-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412036	Centro de Salud Familiar Dr. Osvaldo Ruz Orrego de Machali
11-03-2025	Pfizer JN.1	Única	LN8430	Centro de Salud Familiar Dr. Osvaldo Ruz Orrego de Machali

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

Fecha de emisión: 31-03-2025

Manuel Mayorga
ENFERMERO
15.582.841.2
CENTRO DE SALUD FAMILIAR
Dr. OSVALDO RUZ ORREGO
MACHALI

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.

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Gobierno de Chile	Establecimiento
11-03-2025	Influenza 2024	Única (0,5 ml)		Centro de Salud Familiar Dr. Osvaldo Ruz Orrego de Machali
11-03-2025	Pfizer JN.1	Única		Centro de Salud Familiar Dr. Osvaldo Ruz Orrego de Machali

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

MINISTERIO DE SALUD
CÉRTIFICADO DE VACUNACIÓN

Nombre: SEBASTIAN IGNACIO SEGUEL SANTIAGO
Documento: RUN 213649124
Fecha de nacimiento: 30-07-2002
Edad: 22 años 8 meses 1 día

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

Fecha de Vacunación	Vacuna	Dosis	Lote	Establecimiento
11-03-2025	Influenza 2025	Única (0,5 ml)	CA202412036	Centro de Salud Familiar Dr. Osvaldo Ruz Orrego de Machali
11-03-2025	Pfizer JN.1	Única	LN8430	Centro de Salud Familiar Dr. Osvaldo Ruz Orrego de Machali

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

Fecha de emisión: 31-03-2025
Manuel Mayorga Zamora
ENFERMERO
15.582.841.2
Dr. OSVALDO RUZ ORREGO
MACHALI

FIRMA PERSONAL RESPONSABLE

TIMBRE ESTABLECIMIENTO