



Historia Clínica

Nombre

Fecha

Edad

Cédula

Nss

Estado Civil

Historia de la
Enfermedad
Actual

Tiempo de
Evolución

Motivo de
Consulta

Diagnóstico

Hallazgos
Clínicos

Apoyo Diagnóstico
(anexar copia)

Tratamiento
Utilizado

Procedimiento o
Estudio a Realizar

Observaciones

Firma