

## ANTECEDENTES MÉDICOS

### Antecedentes Isapre:

GES:	X	Fecha Entrega:
CAEC:		Hora Entrega:
Derivación N°:		Folio Interno:
Problema de Salud:	HIPOTIROIDISMO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MAS	
Nombre del Paciente:	HANDAL HASBUN LUIS FERNANDO	
Rut del Paciente:		

### Estimado Profesional Médico: Le agradecemos completar estos antecedentes

Diagnóstico:

Fecha Primer Diagnóstico Médico de la Patología:

Fecha Diagnóstico Actual:

Patología Confirmada:	SI	NO
-----------------------	----	----

Cumple condición de ingreso GES:	SI	NO
----------------------------------	----	----

Tratamiento Indicado:

Exámenes:

Evolución:

Seguimiento:

### Identificación Médico:

Firma Profesional Médico:

Nombre:

Rut:

Especialidad:

Teléfono:

Dirección:

Fecha Atención:

Hora Atención:

Este documento debe ser enviado a la isapre, máximo un día después de efectuada la consulta médica.  
Adjuntar todos los resultados de los exámenes solicitados.