

FECHA:	HORA DE SALIDA	HORA DE ARRIBO	HORA DE INICIO DE ATENCIÓN MÉDICA	HORA DE FIN DE ATENCIÓN MÉDICA
2022-07-22	01:23	01:23	01:23	00:07

Folio de la hoja 76

GRADO 1 X GRADO 2 GRADO 3

Código de servicio 11 Ui	nidad Móvil M011	Tipo de unidad	Basica	No. Placas	ABC-123
No. de socio F55 - Lillia Sanchez Jaim	e	Teléfono	5556782349		
Nombre completo Lillia Sanche	z Jaime				
Domicilio del suceso NA					
Sexo: Masculino Edad: 12 Pag	iente desconocido N	A			
iliación NA	_				
/estimenta NA		Color	ación de piel	NA	

Sitio de atención:	Motivo de la consulta:	No traumáticos	X	Isocoria
NA		Traumáticos		isocoria
				selign Midriasis
			área	
Tipo de servicio: NA			Vía	9 Miosis
				op Miosis
				Anisocoria
				0

	Soluciones	Dosis		Desfibrilación	Dosis		Fármaco	Dosis	Hrs.		
ados			ar			o,				_	
vad			icul			ógic				ació	
oderi	Hemoderivado	Dosis	vas	Cardioversión	Dosis	coló	Aminas	Dosis	Hrs.	iliza	
noc			응			ma				8	
-Fem			Car			Far				ᇤ	
_		l								_	

Padecimiento actual: NA

Antecedentes patológicos: Tiempo de evolución y terapéutica actual

Datos base:
Diabetes mellitus:
Hipertensión arterial:
Cardiopatías:
No NA
Neumopatías:
No NA
Quirúrgicos/trauma:
No NA
Alergias:
No NA
Otros:
NA

Signos Vitales:

Hora	Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Presión arterial	Temperatura	Saturación de O2	Glucometría	Glasgow

EMERGENCIAS MÉDICAS DE MÉXICO, S.C.

Av. Observatorio No. 370 2do. piso, Col. 16 de Septiembre, C.P. 11810

Deleg. Miguel Hidalgo, Ciudad de México, Tel. 2591 1110

contacto@vidauno.com www.vidauno.com

loración fisica:	
Normal	Descripción de lesiones

Cabeza:	Si	NA
Cara:	Si	NA
Cuello:	Si	NA
Tórax:	Si	NA
Abdomen:	Si	NA
Extremidades:	Si	NA
Genitales:	Si	NA
Columna verteb	ral: Si	NA

Electrocardiograma:	Ritmo NA	Frecuencia NA	Onda P <u>NA</u>	PR_NA
Eje QRS NA	QRS_NA	ST_NA	Onda T <u>NA</u>	QT <u>NA</u>
Anormalidades NA				
Interpretación electroc	ardiográfica: NA			

Impresión diagnóstica:	Tratamiento:
NA	NA

Derivación: NA - NA		
Estado de salud: NA		
Médico que recibe: NA		
	Costo:\$ NA	
Estoy enterado de la impresión diagnóstica y de las con	diciones de mi paciente:	
Responsable NA	7	
Parentesco o relación NA	Firma	
Nombre y firma del médico patitas		
Cédula profesional dasdasd		
TUM: Con Tum	Operador: el faisan	
En todos los casos se sugiere acudir lo más pronto posible o	con su médico tratante, con el objetivo de dar continuidad	d a su
diagnóstico y tratamiento.		

LIBERACION DE RESPONSABILIDA	
Debido a que NO es deseo del SR ().NA	en su conocimiento de
PACIENTE RESPONSABLE Revar a cabo las indicaciones y exhortaciones de:	
TRASLADO AL HOSPITAL del personal de EMERGENCIAS MÉDICAS DE MÉXICO,	S.C., en este momento libero a esa empresa
de cualquier responsabilidad sobre el paciente motivo de esta atención que pudiera o	derivársele de conformidad a lo dispuesto
Por el artículo 2615 del Código Civil vigente para la Ciudad de México y los demás re	lativos y aplicaciones de la República
Mexicana.	
RESPONSABLE:	
FIRMA:	

Aviso de privacidad en: www.vidauno.com

"Estoy en conocimiento de mis derechos bajo la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, publicado en el Diario Oficial el 5 de Julio del 2010, pudiendo consultar nuestro aviso de privacidad publicado en nuestra página web http://www.vidauno.com, pudiendo ejercer mis derechos "ARCO", salvo las excepciones concernientes en la misma ley en los datos sensibles de importancia médica protegidos por el secreto profesional y como parte del expediente elínico.

