

**CADA VEZ QUE ASISTA A SU CLÍNICA
SOLICITE A SU MÉDICO O A LA ENFERMERA:**

- La revisión de su **CARTILLA DE SALUD Y CITAS MÉDICAS**.
- La evaluación de su estado de nutrición.
- Las acciones de ~~prevención~~ y detección de enfermedades que requiera.
- Las acciones de salud reproductiva pertinentes.
- Que le den las citas necesarias para cumplir con el programa del cuidado de su salud señalado en esta cartilla.
- La información o capacitación de acuerdo con el motivo de su asistencia a la clínica y con el programa de educación propuesto en esta cartilla.
- Que anoten en su cartilla la fecha en que se realizaron las acciones antes mencionadas, las efectuadas previamente, así como las practicadas fuera del Instituto.

COOPERE EN EL CUIDADO DE SU SALUD CUMPLIENDO CON LAS ACCIONES RECOMENDADAS EN ESTA CARTILLA, LEYENDO, Y COMENTANDO CON SU MÉDICO O ENFERMERA, LA **GUÍA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD**.

22 AGO 2011

Reposición

7809-90-1587-3

1M1990OR

No. DE FOLIO:

IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE: TORO RODRIGUEZ

CHRISTIAN IVAN

No. SEG. SOCIAL: 7809-90-1587-3 1M1990OR

UNIDAD MÉDICA: 38 HORARIO: M

CONSULTORIO No.

5

DATOS GENERALES:

CURP: TORC900323HOCRDH05 EDAD: 21

DOMICILIO: 1 PRIV TUXTEPEC LOTE 13 MZA 81

CALLE Y NÚMERO

NIÑOS HEROES STA MARIA ATZOMPA

COLONIA / LOCALIDAD DELEGACIÓN / MUNICIPIO

OAXACA, OAX.

ENTIDAD FEDERATIVA

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

CIUDAD / POBLACIÓN

DELEGACIÓN / MUNICIPIO

23

03

1990

ENTIDAD FEDERATIVA

DÍA

MES

AÑO