

#### **NOMBRE COMPLETO**

Se insertará el nombre completo del paciente





#### **FECHA DE NACIMIENTO**

Se digitará la fecha de nacimiento del paciente en el formato dd/mm/yyyy

#### **APELLIDOS COMPLETOS**

Se insertará los apellidos completos del paciente



# **PACIENTE**

# **NÚMERO TELEFÓNICO**

Número de 9 digitos acompañado de la empresa telefónica

#### DNI

Número de 8 dígitos que representan el Documento Nacional de Identidad



#### **EDAD**

Se insertará la edad del paciente

## **CORREO ELECTRÓNICO**

Se insertará el correo del paciente



#### Nro. HISTORIAL

Número con el cual se identificará cada uno de los historiales





#### **MONTO CANCELADO Y PENDIENTE**

Se especificará si el monto fue cancelado en su totalidad o de forma incompleta

#### **FECHA DE LA HISTORIA**

Fecha en la cual se hizo la última modificación



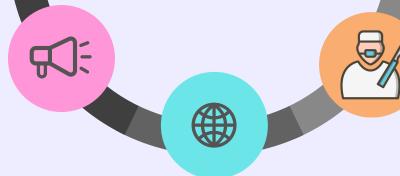
# HISTORIAL MÉDICO

#### **TRATAMIENTO**

Recomendaciones puntuaales dadas por el Doctor

#### **MOTIVO**

Motivo de la visita al centro de salud



### **OPERACIÓN**

Se insertará el tipo de operación que se realizó y su fecha correspondiente

**DETALLE ADICIONAL** 

Observación