

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 2 of 2

Fecha de Solicitud

1	3	2019
---	---	------

REFERENCIA N° 2,789

HISTORIA CLINICA

Fecha de Ingreso: Cama:

01/03/2019

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON

Código Habilitación: 254860003701

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: JOHN ALEXANDER CAMACHO JIMENEZ

Sexo: Masculino

Edad: Días: Meses: Años: Dirección Residencia: VDA LA PUERTA

INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS: OTRAS CLINICAS

Nivel

Municipio:

Fecha Confirmacion

1	3	2019
---	---	------

Fecha Salida del Paciente

--	--	--	--

Departamento:

Medico que Confirma:

Conductor:

Servicio que Remite ☒ Urgencia ☐ Consulta Externa (Ambulatorio) ☐ Hospitalización ☐ OtroServicio al que se Remite ☒ Urgencia ☐ Consulta Externa (Ambulatorio) ☐ Hospitalización ☐ Otro

AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA

SSS/ VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA

EVOLUCION

Fecha: 01/03/2019 18:45

Análisis

NA

Plan de Tratamiento

SE REALIZA REMISION PARA PSIQUIATRIA


CARLOS JAVIER RAMIREZ

Tarjeta profesional : 11349068

PROFESIONAL DEL AREA DE LA SALUD

Nombre Firma y Sello del Medico responsable