

FECHA DE NACIMIENTO 06-NOV-1929

FRESNO (TOLIMA) LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 ESTATORA

Q-G.S. RH

27-SEP-1955 PURIFICACION FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



A-1500100-00133470-M-0002362698-20081204

0007501983A 1

9915258340



DATO	S GENI	ERALE:	S DEL I	PACIEN	TE AL	INGRES	0		
FECHA13-10-17 HORA 10:05P1	HC								
	DA	TOS DE ID	ENTIFICAC	ION DEL PA	CIENTE	*******			
TIPO DE DOCUMENTO NUMERO DE DOCUMENTO							GENERO	MXF	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO			NOMBRE			EDAD	
Botee0		6ARCIA			1006€		ayuunnaa vaa aanaa maala maala ka	87	
FECHA DE NACIMIENTO	1			DO CIVIL	OCUPACIÓN		TBE	FONO	
06-11-29	Tolin	va fiesivo	CAS	0046	A 506A0C				
DIRECCIÓN	BAF	RIO			1	ers	TIPO DE VINCULACIO		
C10710#60-15	110#60-15 Alol		d. 6		Sandas.		Cotia	PANTE	•
PACIENTE REMITIDO	CIENTE REMITIDO SI X,		NO IPS RE		Hospital Nac		ional		
DATOS	EL RE SPO	W SABLE	Y/O REPRE	SENTANTE	LEGAL	EL PACIEN	TE		
NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS		TIPO DE DOCUMENTO		Numero de documento		TELB			
lucero botero		00		41657956		>	75019	9 9/300	5747480
PARENTESCO		ACION		LECTRONICO	DIRECCION		BARRIO/	CIUDAD	
Hůa	Hùa Pen		MONADO WEED, BO		* Calle 127 6 6 15 # 0		NIZA 9.		
NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS		TIPO DE DO	·····	Y	NUMERO DE DOCUMENTO		TELE	ONO	
PARENTESCO	OCUP	ACION CORREO EL		LECTRONICO	DIRECCION		BARRIO/CIUDAD		
		W.1 * M.2 (M.							
description of the contract of		DIAGNO	STICOSDI	E SIQUIATRI	A	vooren maaks), militer spooren planter – d Waller (d. 1881).	*******************	***************************************	
OTROS DIAGNOSTICOS;									
MEDICO TRATANTE				ANTOLOGICA CONTRACTOR		azaman kanaga kanag	and a supplemental		
		MEDICAN	ÆNTOS Q	UE ENTREG	A	naghraí na chrío na mhaill agus an ngh niùs air air an chrío na chrío na chrío na chliain air air air air air			
MEDIC AMENTO							CANTIDAD		
				······································					
ŀ	IABITOS Y/	O CONDIC	IONES ES	PECIALES D	ELPACI	ENTE	amenya ngoyayay ngoga ngoga na na hanta i sabinga at kar		
garing garing place (pin di nau qualusta din garins strup) datah alikan rekapa kurutan kapa kuruta strub st	economica de la companya de la comp		a politica de salvante de la companya						
NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE		(:AR(H) I		NUMERO DE		FIRMA			
INGRESA AL PACIENTE				DOCUMENTO					