

## DATOS GENERALES DEL PACIENTE AL INGRESO

FECHA	HORA	HC	03/01/18.	9:57
-------	------	----	-----------	------

### DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE

TIPO DE DOCUMENTO	ID	NUMERO DE DOCUMENTO	1003.882.234	GENERO	M	F	<input checked="" type="checkbox"/>
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	EDAD			
Teller	Beltran		Carol Vanesa	16.			
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL	OCUPACION	TELEFONO			
25/12/2001	Zipaguirre	Soltera		3118534073			
DIRECCION	BARRIO	CIUDAD	EPS	TIPO DE VINCULACION			
Conjunta Alamos	BL6 apt 321	Zipaguirre	Familiar	Beneficio			
PACIENTE REMITIDO	SI	NO	IPS REMITENTE				
	<input checked="" type="checkbox"/>		Hospital Zipaguirre				

### DATOS DEL RESPONSABLE Y/O REPRESENTANTE LEGAL DEL PACIENTE

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	TELEFONO
Maria Teller	CC	35.417773	3118534073
PARENTESCO	OCUPACION	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION
Tia			Conjunta Alamos
NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	TELEFONO
PARENTESCO	OCUPACION	CORREO ELECTRONICO	DIRECCION

### DIAGNOSTICOS DE SIQUIATRIA

OTROS DIAGNOSTICOS:

MEDICO TRATANTE

### MEDICAMENTOS QUE ENTREGA

MEDICAMENTO	CANTIDAD

### HABITOS Y/O CONDICIONES ESPECIALES DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE INGRESA AL PACIENTE	CARGO	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA

<b>REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL</b> <b>REGISTRADOR MUNICIPAL DEL ESTADO</b> <b>CIVIL - ZIPAQUIRA</b>	
	FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL 
INDICE DERECHO	

REPUBLICA DE COLOMBIA <b>TARJETA DE IDENTIDAD No.</b>		LOMBIA 1.003.882.234
TEJERIZ BELOAN		
CANOEL VANESA		
MBRES N 2/DIC/2001	SEXO F	
COLOMBIA UNDA AMARCA ZIPAQUIRA		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO 06/NOV/2005 ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA		GS 0 RH
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 24/DIC/2019		20680037
FECHA DE VENCIMIENTO		PRIMERA VE