

EXAMEN MEDICO 2025-2

Nombre: YOLA

Edad: 23

Estado civil: Divorciado (a)

Lugar nacimiento: mexico

Domicilio: LOMAS DE SAN SEBASTIAN

Telefono domicilio: 5653177650

Telefono familiar: 5653177650

Telefono papa: 5653177650

Telefono mama: 5653177650

Ocupacion: Estudio y trabajo

Religion: no

Escolaridad: Bachillerato

Carrera tecnica: Si

Carrera tecnica cual: programacion

Escuela procedencia: cecytem

Promedio bachillerato: 80

Carrera: Ing. Química

Peso: 70

Estatura: 134

Enfermedades: Fiebre reumática

Madre tabaquismo: on

Hermanos tabaquismo: on

Grupo sanguíneo: A

Rh: Positivo

Enf oídos: No

Enf oídos detalle:

Aparato auditivo: No

Enf ojos: No

Enf ojos detalle:

Lentes: No

Discapacidad: No

Discapacidad detalle:

Consumo: Alcohol

Enfermedad actual: No

Enfermedad actual detalle:

Operado: No

Operado detalle:

Tratamiento: No

Tratamiento detalle:

Vacunas: No

Deporte: No

Deporte detalle:

Expediente: IQ04

Fecha: 18/01/2026 23:35