

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

GUATEMALA, C.A.

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	No. Expediente Clinico	
JERÒNIMO	PÈREZ	MARINA		/201769519	
Dirección actual		Calle o lugar	Municipio	Departamento	Teléfono
LOTE 30 B		SANTA CRUZ C	CHINAUTLA	GUATEMALA	
Dirección habitual		Calle o lugar	Municipio	Departamento	Teléfono
Fecha de nacimiento (Día Mes Año)		Edad en años	Lugar de nacimiento	Sexo	
1984-10-01		33	CHINAUTLA	Femenino	
Estado Civil	Ocupación	Nacionalidad	No. De Cédula		
Casado	AMA DE CASA	GUATEMALTECA	2545535080106		
Nombre del Cónyugue		Dirección si difiere a la indicada			
CARLOS ROLANDO CHACON					
Nombre del Padre:		Nombre de la Madre:			
AGUSTIN JERÒNIMO		CARMENCITA PÈREZ SAZO			
En caso de emergencia notificar a :		Parentesco	Dirección	Teléfono	
ANA JUDITH LASTRO ESCALANTE		ENCARGADA	IDEM	3083 0451	
Otras Hospitalizaciones		Referido de			
Fecha de Ingreso	Hora	Servicio	Fecha de egreso	Hora servicio	Dias de estancia
10/11/2017	11:57:23	INICA 7 COEX MAT			
IMPRESIÓN CLINICA DE INGRESO					
Diagnóstico final: Enumere en orden de importancia					Código
Complicaciones					Código
Operaciones: Enumere en orden de importancia					Código
Egreso: () Vivo () Alta voluntaria () Involuntaria () Tranferido a otra institución					Referido a Consulta
() Muert () Antes de 48 horas () Después de 48 horas () Autopsia () si () No					Externa
Fecha					Firma y No. Clave de Médico Responsable
Forma DRM - 401.-05					