

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

Guatemala C.A.

NO.

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre	No. Expediente Clínico	
PANTÒ QUINO MARCO TULIO				/201769606	
Fecha de Nacimiento (Dia Mes Año)		Edad	Lugar de Nacimiento		Sexo M () F ()
1991-05-15		26			MASCULINO
Estado Civil	Ocupación		Nacionalidad		Documento de Identificación
SOLTERO			GUATEMALTECA		1787185561402
En caso de emergencia notificar a		Parentesco	Direccion		Teléfono
ISABEL AJCU		ESPOSA	MZ-15 L. 3C EL ANEXO		5487 4476
Fecha de la asistencia Médica		Hora: 15:51:40	Area de urgencia: CIRUGIA		
10/11/2017		MEDICINA	CIRUGIA	TRAUMA	OBSTETRICIA GINE
Tipo de Consulta					
URGENCIA		CONSULTA EXTERNA EXTEMPORANEA			

MOTIVO DE CONSULTA

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD

EXAMEN FISICO

1

2

3

4

SELLO DEL MEDICO QUE ATENDIO LA CONSULTA

FIRMA DEL MEDICO QUE ATENDIO LA CONSULTA

EGRESO DE URGENCIA FECHA Y HORA

QUEDO HOSPITALIZADO SI () No ()

SERVICIO

Dejo constancia con mi nombre y firma, o huella digital que el tratamiento instituido a mi persona no se ha terminado y que mi caso sigue siendo delicado, pero es mi deseo retirarme de este servicio y eximo por ello de toda responsabilidad al Hospital General y personal que labora en el, de lo que me sucediera fuera de la Institución.

F.