HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

GUATEMALA, C.A.

1er. Apellido	ido 2do. Apellido		1er. Nombre		2do	. Nombre	No. Exp	No. Expediente Clinico	
MARTINEZ	SANI	DOVAL	AN	GÉLICA	M	ARLENY	2009-34	533/201773442	
Dirección actua 6 AVENIDA 27-87 2		Calle o li OLONIA SA		Municip I GUATEM		Departa GUATI	amento EMALA	Teléfono 5911 8169	
Dirección habitu	ual	Calle o l	ugar	Municip	oio	Departa	amento	Teléfono	
Fecha de nacimiento (Día Mes Año)				Edad en a	ños	Lugar de nacimiento		Sexo	
199			26		IANUEL CHA	APARRÓN, J <i>I</i>			
Estado Civil Oc		Ocupac	ión	Nacionali	idad		No. De C	édula	
Casado AMA DE		CASA				DPI 211297	5932104		
Nombre del Cónyugue MARCO ANTONIO ENRIQUEZ TOSCANO				Dirección si difiere a la indicada IDEM					
Nombre del Padre:				Nombre de la Madre:					
MARVIN ESTUARDO MARTINEZ ELIAS				MARLENY SANDOVAL					
En caso de emerge	encia r	notificar a :		Parentesco		Dirección		Teléfono	
MARCO ANTONIO		IQUEZ TOS	CANO	ESPOS		IDI	EM	5914 6808	
Otras Hospitalizaci	Referido de				•				
Fecha de Ingreso 20/11/2017 15:	Hora :46:19	Servic E.G		Fecha de eg	reso	Hora s	ervicio	Dias de estancia	
Diagnóstico final: Enumere en orden de importancia								Código	
Complicaciones								Código	
Operaciones: Enumere en orden de importancia								Código	
Referido a Consulta Egreso: () Vivo () Alta voluntaria () Involuntaria () Tranferido a otra institución Externa () Muert () Antes de 48 horas () Después de 48 horas () Autopsia () si () No									
Fecha						Firma y No. 0	Clave de Médi	co Responsable	
Forma DRM - 40105									

HOJA DE INGRESO Y EGRESO