

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

GUATEMALA, C.A.

1er. Apellido		2do. Apellido		1er. Nombre		2do. Nombre		No. Expediente Clinico			
GONZÀLES		PÈREZ		EDNA		LUCERO		8279/201761657/201761689			
Dirección actual			Calle o lugar			Municipio		Departamento		Teléfono	
SEC. 2 L.42			COL. SANTA FAS Z, I					GUATEMALA			
Dirección habitual			Calle o lugar			Municipio		Departamento		Teléfono	
Fecha de nacimiento (Día			Mes	Año )	Edad en años		Lugar de nacimiento		Sexo		
1994-08-15					23		GUATEMALA		Femenino		
Estado Civil		Ocupación		Nacionalidad			No. De Cédula				
Soltero		AMA DE CASA		GUATEMALTECA			2505473760101				
Nombre del Cónyuge				Dirección si difiere a la indicada							
Nombre del Padre:				Nombre de la Madre:							
DIEGO GONZÀLES				LEONARDA PÈREZ							
En caso de emergencia notificar a :				Parentesco		Dirección		Teléfono			
LEONARDA PÈREZ				MADRE							
Otras Hospitalizaciones				Referido de							
Fecha de Ingreso		Hora		Servicio		Fecha de egreso		Hora servicio		Dias de estancia	
23/10/2017		7:20:39									
IMPRESIÓN CLINICA DE INGRESO											
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. Clave de Médico Responsable					
Forma DRM - 401.-05											