

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

GUATEMALA, C.A.

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	No. Expediente Clinico	
LÓPEZ	LÓPEZ	JOSÉ	ROBERTO	/201774503	
Dirección actual		Calle o lugar	Municipio	Departamento	Teléfono
9 CALLE 0-61 ZONA 1			GUATEMALA	GUATEMALA	5864-4116
Dirección habitual		Calle o lugar	Municipio	Departamento	Teléfono
Fecha de nacimiento (Día Mes Año )			Edad en años	Lugar de nacimiento	Sexo
1998-11-10			19	BO SACATEPEQUEZ SAN	Masculino
Estado Civil		Ocupación	Nacionalidad	No. De Cédula	
Soltero		SESOR DE SEGURO	GUATEMALTECA	3305 71567 1202	
Nombre del Cónyuge			Dirección si difiere a la indicada		
Nombre del Padre:			Nombre de la Madre:		
ROBERTO MARIANOLÓPEZ NAVARRO			MIRIAN FELISA LÓPEZ GONZÁLEZ		
En caso de emergencia notificar a :			Parentesco	Dirección	Teléfono
MIRIAN FELISA LÓPEZ GONZÁLEZ			MADRE		
Otras Hospitalizaciones			Referido de		
Fecha de Ingreso	Hora	Servicio	Fecha de egreso	Hora servicio	Dias de estancia
23/11/2017	9:6:26	CL, 9			
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					