

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

GUATEMALA, C.A.

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	No. Expediente Clinico	
OLIVEROS	CHAVEZ	ESPERANZA	REYNA	/201769573	
Dirección actual		Calle o lugar	Municipio	Departamento	Teléfono
LOTE 22 MANZ 84		ANTON EL PORVEN	ANALITOS ZONA 2		4956-7620
Dirección habitual		Calle o lugar	Municipio	Departamento	Teléfono
Fecha de nacimiento (Día Mes Año)		Edad en años	Lugar de nacimiento	Sexo	
1976-02-15		41	TUMBADOR SAN MARC	Femenino	
Estado Civil	Ocupación	Nacionalidad	No. De Cédula		
Soltero	AMA DE CASA	GUATEMALTECA	1803097571213		
Nombre del Cónyuge		Dirección si difiere a la indicada			
Nombre del Padre:		Nombre de la Madre:			
ISAIAS CARASILDOOLIVEROS		REYNA CRISTINA CHAVEZ			
En caso de emergencia notificar a :		Parentesco	Dirección	Teléfono	
REYNA CRISTINA CHAVEZ		MADRE	IDEM	5006-0709	
Otras Hospitalizaciones		Referido de			
Fecha de Ingreso	Hora	Servicio	Fecha de egreso	Hora servicio	Dias de estancia
10/11/2017	14:8:22	CLINICA 6-7			
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					