

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

GUATEMALA, C.A.

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	No. Expediente Clinico	
VETORAZZI	BARRIOS	ELVA	VIOLETA	/201773425	
Dirección actual		Calle o lugar	Municipio	Departamento	Teléfono
6 AV 1-60		Z. 19 LA FLORIDA	GUATEMALA	GUATEMALA	
Dirección habitual		Calle o lugar	Municipio	Departamento	Teléfono
Fecha de nacimiento (Día Mes Año)			Edad en años	Lugar de nacimiento	Sexo
1955-07-26			62	SUCHITEPEQUEZ	Femenino
Estado Civil	Ocupación	Nacionalidad		No. De Cédula	
Casado	AMA DE CASA	GUATEMALTECA		NO PRESENTA	
Nombre del Cónyugue			Dirección si difiere a la indicada		
MARCO TULIO ALVAREZ					
Nombre del Padre:			Nombre de la Madre:		
JUAN PABLO VETORAZZI			MARIA EUGENIA BARRIOS		
En caso de emergencia notificar a :			Parentesco	Dirección	Teléfono
JAQUELIN ALVAREZ			HIJA		3406-8429
Otras Hospitalizaciones			Referido de		
Fecha de Ingreso	Hora	Servicio	Fecha de egreso	Hora servicio	Dias de estancia
20/11/2017	13:4:40				
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
					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					