

HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS

GUATEMALA, C.A.

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre	No. Expediente Clinico	
HERNÁNDEZ	PÉREZ	MARÍA	DEL TRANSITO	201762437/201762551	
Dirección actual		Calle o lugar	Municipio	Departamento	Teléfono
CANTON EL CALVARIO			MATAQUESCUINTLA	JALAPA	
Dirección habitual		Calle o lugar	Municipio	Departamento	Teléfono
Fecha de nacimiento (Día Mes Año )			Edad en años	Lugar de nacimiento	Sexo
1981-08-13			36	MATAQUESCUINTLA	Femenino
Estado Civil	Ocupación	Nacionalidad		No. De Cédula	
Casado	AMA DE CASA	GUATEMALTECA		1591105212107	
Nombre del Cónyugue			Dirección si difiere a la indicada		
FERMIN ZETA PÉREZ			IDEM		
Nombre del Padre:			Nombre de la Madre:		
JOSE ROSA HERNÁNDEZ			JUANA PÉREZ		
En caso de emergencia notificar a :			Parentesco	Dirección	Teléfono
FERMIN ZETA PÉREZ			ESPOSO	IDEM	51776370
Otras Hospitalizaciones			Referido de		
Fecha de Ingreso	Hora	Servicio	Fecha de egreso	Hora servicio	Dias de estancia
24/10/2017	12:50:45	CLINICA 1 COEX GIN			
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					