



ADM-016-F001X Versión 02

NOMBRE DEL PACIENTE

FECHA DE NACIMIENTO

EDAD

SEXO

CARGO A:

FECHA

Particular Otro(especifique)

ORDEN DE INTERNAMIENTO

Fecha de Internamiento: _____

Impresión diagnóstica:

Interconsultantes: No Sí ¿Quién (es)?

Motivo de ingreso: Tratamiento médico Tratamiento quirúrgico Estudios

¿El paciente trae consigo exámenes de laboratorio y gabinete? No Sí

Indicaciones iniciales:

Nombre completo del médico

Firma

Se le informa que al momento de su admisión hospitalaria, usted deberá presentar de manera indispensable los siguientes documentos:

1. Orden de internamiento expedida por su médico tratante.
2. Consentimiento informado general, debidamente firmado.
3. Identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte o licencia de conducir).
4. Exámenes de laboratorio y gabinete.