

2	3	4	5			6				7												
AÑO	MES	NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD (IPRESS)			UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS (UPSS)				NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA ATENCION													
7		8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			20			21			22
DIA		D.N.I.	FINANC.	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	PERIMETRO CEFALICO Y ABDOMINAL	EVALUACION ANTROPOMETRICA HEMOGLOBINA	ESTABLEC	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD			TIPO DE DIAGNÓSTICO			VALOR DE LAB			CÓDIGO CIE / CPT		
		HISTORIA CLINICA	10	12										P	D	R	1º	2º	3º			
		GESTANTE/PUERPERA	ETNIA	CENTRO POBLADO										P	D	R	1º	2º	3º			
13																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
14																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
15																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
16																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
17																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
18																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
19																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
20																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
21																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
22																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
23																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
24																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					
25																						
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE:												(*)FECHA DE NACIMIENTO: / /			FECHA ULTIMO RESULTADO DE Hb: / /			FECHA DE ULTIMA REGLA: / /				
						A	M	PC		PESO		N	N	1.	P	D	R					
						M				TALLA		C	C	2.	P	D	R					
						D	F	Pab		Hb		R	R	3.	P	D	R					