

A. DATOS DEL PACIENTE			
Paciente:	Zambrano Oscar		
Cédula:	1302589631	Edad/Sexo:	2a 0m / M
1. MOTIVO			
wdefsgtrthfyhgj			
2. ANTECEDENTES			
wfvregtrhtyjuyk			
3. SIGNOS VITALES			
PA:   FC:   Temp:   Peso:			
4. EXAMEN FÍSICO			
5. DIAGNÓSTICO			
6. PLAN			

Firma del Profesional