



Departamento de Salud

Rp./

Hemograma

Eritrosedimentación

Urea

Glucemia

Reacción de Huddleson

Reacción Machado Guerreiro

V D R L

Orina Completa



UNIVERSIDAD NACIONAL  
DEL CENTRO DE LA  
PROVINCIA DE BUENOS AIRES

Departamento de Salud

Rp./

Rx de Tórax  
frente



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

**DEPARTAMENTO DE SALUD**

<b>ANTECEDENTES MEDICOS PERSONALES</b>			FACULTAD:		
APELLIDO y NOMBRES:					
FECHA DE NACIMIENTO: ...../...../.....			LUGAR:		
ESTADO CIVIL:			OBRA SOCIAL:		
DOMICILIO REAL:					Tel.:
DOMICILIO en TANDIL:					Tel.:
PESO:	TALLA:	D.N.I.:		G. Sauguineo:	
		SI	NO	CUALES	
CONVULSIONES/CEFALEAS					
FIEBRE REUMATICA					
HIPERTENSION ARTERIAL					
DIABETES					
ALERGIAS					
FRACTURAS/LUXACIONES					
DIFICULTADES EN LA VISION					
ENF. VENEREAS (sífilis, gonorrea, etc.)					
ENF. DIGESTIVAS (úlceras, hepatitis, etc.)					
ENF. RENALES (cálculos, v. urinarias, etc.)					
ENF. REPIRATORIAS (asma, tuberculosis)					
ENF. CARDIOLÓGICAS					
CIRUGIAS					
ANTECEDENTES FAMILIARES	VIVOS/SANOS	VIVO/ENFERMO (enfermedad)		FALECIDO (causa)	
PADRE					
MADRE					
HERMANOS					
COMENTARIOS:					
FECHA: ...../...../.....			FIRMA:		

DtyD - UNICEN