

TARJETA DE INGRESO

|                                 |                                  |                                  |  |
|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--|
| FECHA:                          | HORA:                            | N° ADMISIÓN:                     | REINGRESO:   |
| <b>DATOS DE IDENTIFICACIÓN</b>  |                                  |                                  |  |
| NOMBRES Y APELLIDOS:            |                                  | EDAD:                            |  |
| IDENTIFICACIÓN:                 | SEXO:                            | FECHA DE NACIMIENTO:             |  |
| DIRECCIÓN:                      | ZONA:                            | CIUDAD:                          |  |
| OCUPACIÓN:                      | TELEFONO:                        | ESTADO CIVIL:                    |  |
| EPS:                            | ESCOLARIDAD:                     | GRUPO ETN:                       |  |
| <b>CLASIFICACIÓN</b>            |                                  |                                  |  |
| TIPO I <input type="checkbox"/> | TIPO II <input type="checkbox"/> | TIPO II <input type="checkbox"/> | TIPO IV <input type="checkbox"/> TIPO V <input type="checkbox"/> |
| <b>SIGNOS VITALES</b>           |                                  |                                  |  |
| TA:                             | TEMPERATURA:                     | PESO:                            | SATURACIÓN:  |
| MEDICAMENOS Y LÍQUIDOS:         |                                  | LABORATORIOS:                    |  |
| AYUDAS DX:                      |                                  | VALORACIONES:                    |  |