



"Prevenir es el primer paso para estar presente en todos tus momentos importantes."

DATOS DE LA PERSONA ASOCIADA

APELLIDO:

NOMBRE:

DNI:

LOCALIDAD:

CONSULTA CLÍNICA MÉDICA

1ra CONSULTA

Estudios y consultas complementarias solicitadas:

(Ejemplo: laboratorio, ecografías, radiografías, ginecología, urología, cardiología, gastroenterología, etc.)

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Fecha:

Firma del/la profesional:

Sello:



"Prevenir es el primer paso para estar presente en todos tus momentos importantes."

DATOS DE LA PERSONA ASOCIADA

APELLIDO:

NOMBRE:

DNI:

LOCALIDAD:

CONSULTA CLÍNICA MÉDICA

2da CONSULTA

Estudios y consultas complementarias solicitadas:

(Ejemplo: laboratorio, ecografías, radiografías, ginecología, urología, cardiología, gastroenterología, etc.)

- | | Realizados
SI / NO |
|----------|--------------------------|
| 1. _____ | ☐ |
| 2. _____ | ☐ |
| 3. _____ | ☐ |
| 4. _____ | ☐ |
| 5. _____ | ☐ |
| 6. _____ | ☐ |

Fecha:

Firma del/la profesional:

Sello: