



RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Fecha _____ EPS _____ Prepagada _____

Nombres y apellidos de estudiante

Vacunas

Vacuna	1° dosis	2° dosis	3° dosis	Refuerzo
DPT				
BCG				
RUBÉOLA				
POLIO				
SARAMPIÓN				
VARICELA				
HEPATITIS				
COVID 19				

Antecedentes

Alergias _____

Cirugías _____

Fracturas _____

Enfermedades _____

¿Utiliza actualmente algún medicamento? _____ ¿Cuál? _____

Recomendaciones de la familia _____

Observaciones _____
