REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.206.215.693

REY MARTINEZ
APELLIDOS

MARIA ALEJANDRA
NOMBRES

María Alejandra Rey
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 10-AGO-2012

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

10-AGO-2030 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

18-NOV-2019 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-1500150-01116472-F-1206215693-20191128 0069117016A 3 8500049902

Powered by CamScanner

FORMATO DE INSCRIPCIÓN
JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA - CENTRO INTERÉS NATACIÓN
IED MONTEBELLO

APELLIDOS Y NOMBRES (ESTUDIANTE): Rey Martinez Maria Alejandra
EDAD: 10 | CURSO: 501 | JORNADA (AM / PM):
EPS: Famisanar Contributivo

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL ESTUDIANTE:
Nota: (Importante notificar antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar.)

Cirugia Corazón Abierto, Sin restricción.

APELLIDOS Y NOMBRES (ACUDIENTE): Nohora Beatriz Flórez
NUMERO DE CONTACTO: 3.62.45.53 | CORREO ELECTRÓNICO (ACUDIENTE): 324.555.84.79

María Alejandra Rey
FIRMA DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTE

Nohora Beatriz Flórez
FIRMA DE INSCRIPCIÓN ACUDIENTE

FORMATO DE INSCRIPCIÓN
JORNADA ESCOLAR COMPLEMENTARIA - CENTRO INTERÉS NATACIÓN
IED MONTEBELLO

APELLIDOS Y NOMBRES (ESTUDIANTE): Rey Martinez Maria Alejandra
EDAD: 10 | CURSO: 501 | JORNADA (AM / PM):
EPS: Famisanar Contributivo

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL ESTUDIANTE:
Nota: (Importante notificar antecedentes o condiciones médicas de sus estudiantes para casos específicos (alergias, asma, patologías o lesiones musculoesqueléticas, etc.), y determinar el alcance de las actividades a realizar.)

Cirugia Corazón Abierto, Sin Restricción.

APELLIDOS Y NOMBRES (ACUDIENTE): Nohora Beatriz Flórez
NUMERO DE CONTACTO: 3624553 | CORREO ELECTRÓNICO (ACUDIENTE): 324 555 8479

María Alejandra Rey
FIRMA DE INSCRIPCIÓN ESTUDIANTE

Nohora Beatriz Flórez
FIRMA DE INSCRIPCIÓN ACUDIENTE

Powered by CamScanner

Fecha: 29.04.2023 **Hora:** 16:21:24

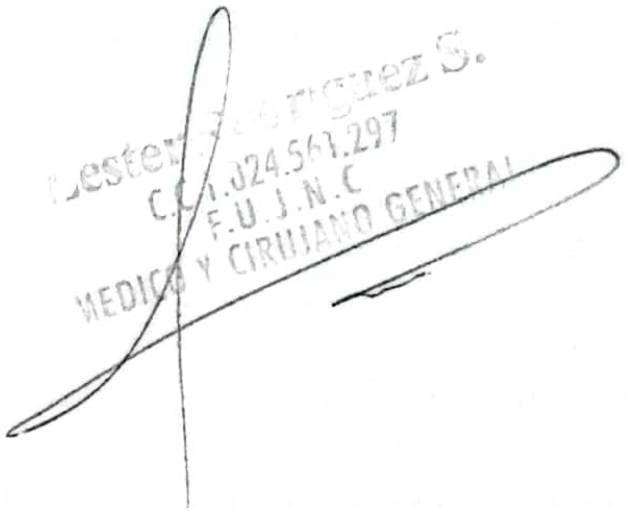
Nombre: MARIA ALEJANDRA REY MARTINEZ **Documento de Identificación:** tarj. Identidad 1206215693

SE CERTIFICA QUE PACIENTE AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO SIN PRESENCIA DE ENFERMEDADES INFECTO-CONTAGIOSAS, SE INDICA QUE PUEDE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICO Y DE ESFUERZO SIN PONER EN RIESGO SU ESTADO ACTUAL, PACIENTE CON ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETA PARA LA EDAD, APTO PARA VIVIR EN COMUNIDAD.

TAMIZAJE VISUAL: OJO DERECHO: SIN LATERACIONES OJO IZQUIERDO: SIN ALTERACIONES
NECESIDAD DE CORRECCIÓN CON LENTES: NO
TAMIZAJE AUDITIVO: SIN ALTERACIONES
TALLA: 148 CM
PESO: 44 KG

OBSERVACIONES O ALERGIAS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CARDIOPATIA YA CORREGIDA (COMUNICACIÓN INTERVENTRICULAR) SE IDNCIA QUE PUEDE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICO Y DE ESFUERZO SIN PONER EN RIESGO SU ESTADO ACTUAL

Nombre Prestador: RODRIGUEZ, LESTER
Documento de Identificación: 1024561297
Especialidad del médico: MEDICINA GENERAL SG
Lugar de Atención: CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COL



Powered by CamScanner