

A

ID:

Nombre:

Medicación:

22-Apr-2025 PM11:08:24

Sexo: H

Fecha de nacimiento:

años

cm

Kg

/

mmHg

72 lpm

10 mm/mV 25 mm/s Filter 0.1 Hz 35 Hz

5 mm/mV

V1

V2

V3

V4

V5

V6

I

II

III

aVR

aVL

aVF

2250K 02-02 04-05 D1 : Examén:



SOLICITADO POR:

Servicio: \_\_\_\_\_

Cama: \_\_\_\_\_ Ambulatorio ☐

Nº H.C.: 2048793

Fecha: 23/04/25 Hora: \_\_\_\_\_

DNI: 07382083

# CARDIOLOGÍA

NOMBRES Y APELLIDOS: Zapota Corrosco Rosa EDAD: 62 AÑOS

SEXO: M ☐ F ☐ E. CIVIL: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

LUGAR DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ PROCEDENCIA: Victoria

ENFERMEDAD ACTUAL: \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES: \_\_\_\_\_

EXAMEN CLÍNICO: \_\_\_\_\_

ELECTROCARDIOGRAMA: AS/720/ 180 rpm V1 V2-V5

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: \_\_\_\_\_

INDICACIONES: \_\_\_\_\_

Juan Olaya Llerena  
Cardiología  
CMP- 56453 - RNE: 40470

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO