



3303 West Illinois Suite 22
 Midland, TX 79703
 Teléfono 432-681-7613

Formulario de información del paciente

Nombre del Pacient	
Fecha de Nacimeinto	
Genero	
Direccion	
Apt #	
Ciudad	
Estado	
Codigo Postal	
# deTelefono	
Escribe el nombre complete de la madre	
Apellido paterno de la madre	
Fecha de nacimiento de la madre	
¿Lo han visto en el Departamento de Salud de Midland antes de hoy?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Cuál es el propósito de su visita hoy? Marque las casillas a continuación.	
<input type="checkbox"/> Vacunas <input type="checkbox"/> Prueba de TB <input type="checkbox"/> Resultados de TB <input type="checkbox"/> Prueba de ebarazo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Prueba de ETS ^{1,2} <input type="checkbox"/> Resultados de ETS <input type="checkbox"/> Prueba de VIH <input type="checkbox"/> Resultados de VIH	

1: Los hombres no usan el baño hasta que se complete la ETS.

2: Las mujeres no pueden hacerse la prueba si actualmente tienen el período