



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD  
SERVICIO DE SALUD  
COQUIMBO  
SAMU  
REGIÓN DE  
COQUIMBO

N° 236088

TIPO DE  
MOVIL

MA

BASE

403

MOVIL

457

FECHA

Día Mes Año  
23 3 23

N° QTC

14657

QTR

HORA MIN

21 22

SALIDA

LLEGADA

CLAVE

CODIGO

CLAVE

CODIGO

114

V

TRIPULACIÓN

R

M

P

A

Z

I

REGULACIÓN

R3-R17

PATERNO

MATERNO

R.U.T.

APELLIDOS

CELDA

NOMBRES

SISSEI

PASTEN

16.388459 9

DOMICILIO  
EVENTO

CERES PARCELA 5 PRIMER PASAJE

SEXO

M

F

FECHA NAC. D / M / A

7 7 86

SECTOR:

COMUNA

EDAD

36

MOTIVO  
LLAMADO:

F36 133  
CRISIS PANICO

ORIGEN  
LLAMADO

OP 133

DESTINO  
PACIENTE

QTH

ACCIDENTE  
DE TRANSITO

ACCIDENTE  
LABORAL

ACCIDENTE  
ESCOLAR

CONVENIO

OTROS:

PREVISION:

FONASA

I

P

ND

OTRAS

EN CASO DE ACCIDENTE LABORAL:

RUT EMPLEADOR

INTERPROVINCIAL

INTERREGIONAL

EVALUACIÓN DEL PACIENTE

HORA	PAS	PAD	PULSO	T°	F.RES.P	HGT	Sat o2	Fio2	GLASGOW AO-RV-RM	VA ALTERNATIVA	ESCALA DOLOR	GRAMS
22:05	120	80	110	36,3	21	101	98	21	15			

SINTOMAS Y ANTECEDENTES:

F36 a SAMU  
DURBIA (-)  
CRISIS angustia posterior inf.  
QTH: paciente alerta, p/le(t), c/ingate 0/2  
up(t) SRA, labil emocional mente  
relata inf. Relata inf. de un evento  
abuso sexual  
de su propia experiencia

TRATAMIENTO:

CSV + HOF  
contusion emocional  
en un 133

INSUMOS:

OP x 2



FAMILIAR RESPONSABLE

AUTORIZA TRASLADO

PROFESIONAL QUE RECEPCIONA

Nombre:

Mayra Catalina Sanzco Velaz

C.I.:

21.615.654-4

Parentesco:

Vecina

FIRMA:

Hora:

PERTENENCIAS  
DEL PACIENTE:

RECEPCIONA

RECHAZA TRASLADO

EL EQUIPO TRATANTE CONSIDERA QUE EL TRASLADO DEL PACIENTE A UN CENTRO ASISTENCIAL ES BENEFICIOSO. SU RECHAZO PODRIA SER PERJUDICIAL PARA LA SALUD DEL PACIENTE. SE LE SUGIERE ACUDIR A CONTROL AL CENTRO ASISTENCIAL MAS CERCANO.

FIRMA / RUT