



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
 Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud
 DIRECCIÓN DE ÁREA DE SALUD GUATEMALA CENTRAL



Serie USA-DASGC-20

DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD
 CENTRO DE SALUD ZONA 1

TARJETA DE SALUD

El infrascrito Coordinador del Distrito Municipal, con base a los exámenes que le practicaron a:

IRMA YOLANDA BARTOLOME LOPEZ DE LOPEZ

Código Único de Identificación: 2322 05000 1219

Nº 572579

Extiende el presente documento, por no padecer de alguna enfermedad transmisible, de acuerdo a las disposiciones de conformidad con la normativa respectiva.

Guatemala, 27 de OCTUBRE de 2020
 Documento válido por un año a partir de la presente fecha.

Firma. Dr. [Signature] DIRECCIÓN de Colegiado 19,303
 Centro de Salud Zona 1



Cualquier Anomalía, Comunicarse al teléfono: 2472-0300



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
 Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud
 DIRECCIÓN DE ÁREA DE SALUD GUATEMALA CENTRAL



Serie USA-DASGC-20

DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD
 CENTRO DE SALUD ZONA 1

TARJETA DE SALUD

El infrascrito Coordinador del Distrito Municipal, con base a los exámenes que le practicaron a:

ARAMIS BIGDAI LOPEZ MIENTES

Código Único de Identificación: 1853 18835 1220

Nº 572580

Extiende el presente documento, por no padecer de alguna enfermedad transmisible, de acuerdo a las disposiciones de conformidad con la normativa respectiva.

Guatemala, 07 de OCTUBRE de 2020
 Documento válido por un año a partir de la presente fecha.

Firma. Dr. [Signature] DIRECCIÓN de Colegiado 19,303
 Centro de Salud Zona 1



Cualquier Anomalía, Comunicarse al teléfono: 2472-0300



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud
DIRECCIÓN DE ÁREA DE SALUD GUATEMALA CENTRAL



Serie USA-DASGC-20

DISTRITO MUNICIPAL DE SALUD
CENTRO DE SALUD ZONA 1

TARJETA DE SALUD

El infrascrito Coordinador del Distrito Municipal, con base a los exámenes que le practicaron a:
ANIBAL IVAN RODRIGUEZ VILLEDA

Código Único de Identificación: **1707 21361 0301**

Nº 572604

Extiende el presente documento, por no padecer de alguna enfermedad transmisible, de acuerdo a las disposiciones de conformidad con la normativa respectiva.

Guatemala, **08** de **OCTUBRE** 20**20**
Documento válido por un año a partir de la presente fecha.

Firma. Dr.  No. de Colegiado **19,303**

Cualquier Anomalía, Comunicarse al teléfono: 2472-0300



DISPOSICIONES GENERALES

La Tarjeta de Salud será extendida en los Centros de Salud de la Localidad.

Están **OBLIGADOS** a poseer la Tarjeta de Salud, todas las personas que Manipulen Alimentos, las que presten servicios a otras personas, en los Centros de trabajo donde presten los servicios 2 o más personas y otros que la Autoridad Sanitaria considere tenga que poseer la Tarjeta de Salud, Artículo 142 del Código de Salud.
Los Inspectores o la autoridad Sanitaria, podrá requerir la presentación de la Tarjeta de Salud para su revisión.

La Autoridad Sanitaria podrá recoger la Tarjeta de Salud, cuando se sospeche que la persona padezca de alguna enfermedad transmisible, pudiendo renovarse previa presentación de los exámenes de Laboratorio.

La renovación de la Tarjeta de Salud será cada año.

ATENCIÓN

La falsificación de este documento es penado por la Ley, Artículo 321 Código Penal Decreto 17-73 "Falsedad Material, quien hiciera en todo o en parte, un documento público falso, o alterare uno verdadero, de modo que pueda resultar perjuicio, será sancionado con prisión de 2 a 6 años"

República de Guatemala