

ddsfdxxcvccxzxz<

5	DIAGNÓSTICOS INGRESO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PR E	DE F
1	PRUEBA Y AJUSTE DE DISPOSITIVOS PROTESICOS EXTE		Z44	X	
2					
3					
4					
5					
6					

6 DIAGNÓSTICOS EGRESO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	OTRAS ESPONDILOPATIAS		M48	X	
2					
3					
4					
5					
6					

prueba de condiciones

	NOMBRES	ESPECIALIDAD	CÓDIGO	PERIODO DE RESPONSABILIDAD
1				
2				
3				
4				

ALTA DEFINITIVA	X	ASINTOMÁTICO		DISCAPACIDAD MODERADA		RETIRO AUTORIZADO		DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS		DÍAS DE ESTADA	4	
ALTA TRANSITORIA		DISCAPACIDAD LEVE		DISCAPACIDAD GRAVE		RETIRO NO AUTORIZADO		DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS		DÍAS DE INCAPACIDAD	0	
FECHA	14/01/2021	HORA	16:33	NOMBRE DEL PROFESIONAL	Dña. ADMINISTRADOR ADMINISTRADOR		1	FIRMA			NUMERO DE HOJA	2