

REERER

5 DIAGNÓSTICOS INGRESO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	FIEBRES TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA		A01	X	
2					
3					
4					
5					
6					

6 DIAGNÓSTICOS EGRESO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	SHIGELOSIS		A03		X
2					
3					
4					
5					
6					

SDFSDFSDF

NOMBRES		ESPECIALIDAD	CÓDIGO	PERIODO DERESPONSABILIDAD
1	Salazar Flores Wilson Enrique	MEDICINA GENERAL	31501	DSFSFSDF
2				
3				
4				

ALTA DEFINITIVA	X	ASINTOMÁTICO			DISCAPACIDAD MODERADA			RETIRO AUTORIZADO			DEFUNCIÓN MENOS DE 48 HORAS			DÍAS DE ESTADA		-6
ALTA TRANSITORIA		DISCAPACIDAD LEVE			DISCAPACIDAD GRAVE			RETIRO NO AUTORIZADO			DEFUNCIÓN MAS DE 48 HORAS			DÍAS DE INCAPACIDAD		0
FECHA	27/01/2020	HORA	12:00	NOMBRE DEL PROFESIONA	Dña. 21 Dña. ADMINISTRADOR ADMINISTRADOR				1	FIRMA					NUMERO DE HOJA	2