USESALUD	ASOCIACION PARA LA EDUCACION INTEGRAL EN SALUD		
	NOTAS DE ENFERMERIA	FECHA DE PUBLICACION	HOJA Nº

HISTORIA CLINICA Nº:													

NOMBRE:	SERVICIO:	EDAD:		
	CAMA:	FECHA:		

FECHA	HORA	COMIENCE CON FECHA, HORA MILITAR, TERMINE CADA NOTA DE ENFERMERIA CON FIRMA LEGIBLE

USESALUD	ASOCIACION PARA LA EDUCACION INTEGRAL EN SALUD		
	NOTAS DE ENFERMERIA	FECHA DE PUBLICACION	HOJA Nº

FECHA	HORA	COMIENCE CON FECHA, HORA MILITAR, TERMINE CADA NOTA DE ENFERMERIA CON FIRMA LEGIBLE