A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO	No. HOJA

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)			
						H	D	M	A

B. EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES

FIRMAR AL PIE DE CADA EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIÓN

REGISTRAR CON ROJO LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

1. EVOLUCIÓN

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	NOTAS DE EVOLUCIÓN

2. PRESCRIPCIONES

FARMACOTERAPIA E INDICACIONES (Para enfermería y otro profesional de salud)	ADMINISTR. FÁRMACOS DISPOSITIVO

A. DATOS DEL USUARIO / PACIENTE

PRIMER APELLIDO	PRIMER NOMBRE	EDAD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES

FIRMAR AL PIE DE CADA EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIÓN

REGISTRAR CON ROJO LA ADMINISTRACIÓN DE FÁRMACOS Y COLOCACIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

1. EVOLUCIÓN

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	NOTAS DE EVOLUCIÓN