

# Planilla de Notas de Enfermería

Información del Paciente			
Nombres	Apellidos	Fecha de Nacimiento	Género
ID	Número de Pabellón/Sala	Número de Habitación	Fecha
Diagnóstico			
Motivo de admisión			
Nota			
S-			
O-			
A-			
P-			
Nombre de Enfermero/a (impreso)		Firma del Enfermero/a	Fecha