| CLÍNICA San Rafael | NOMBRE<br>**PACIENTES CÓDIGO LILA EN UCI** | | CÓDIGO<br>**04-FT-043** |
|---|---|---|---|
| | TIPO DE DOCUMENTO<br>**FORMATO** | PROCESO<br>**MISIONAL** | VERSIÓN 001 |

| N° | FECHA | CUBICULO | NOMBRE | APELLIDOS | N° IDENTIFICACIÓN | PERSONA QUIEN ACTIVA CÓDIGO LILA | CARGO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

**OBSERVACIONES:**