



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____
I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____
LIC.ENF: _____
LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____
I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____
LIC.ENF: _____
LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____
I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____
LIC.ENF: _____
LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____
I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____
LIC.ENF: _____
LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____
I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____
LIC.ENF: _____
LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____
I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____
LIC.ENF: _____
LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____
I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____
LIC.ENF: _____
LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____
I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____
LIC.ENF: _____
LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____

I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____

LIC.ENF: _____

LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____

I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____

LIC.ENF: _____

LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____

I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____

LIC.ENF: _____

LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____

I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____

LIC.ENF: _____

LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____

I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____

LIC.ENF: _____

LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____

I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____

LIC.ENF: _____

LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____

I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____

LIC.ENF: _____

LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0



NOMBRE: _____
FECHA: _____ NUM EXPEDIENTE: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ HABITACION: _____
SOLUCION: _____

MEDICAMENTO: _____

VOL.TOTAL: _____ TIEMPO INF: _____ ML/HR: _____

I: _____ T: _____ GTS/MIN: _____

LIC.ENF: _____

LIC.ENF. DOBLE VERIFICACION: _____

CEMA-RG-ENF-MS-31/V.2.0