



**CENTRO DE EXCELENCIA MEDICA EN ALTURA  
MEDICINA GENERAL  
NOTA DE EGRESO**

Nombre del paciente:

Edad:

Fecha:

Sexo:

Hora:

Número de paciente:

Habitación No:

Servicio:

Diagnostico de ingreso:

Diagnostico de egreso:

Fecha de ingreso:

Fecha de egreso:

Motivo de egreso:

Resumen de evolución intrahospitalaria y estado actual:

Manejo durante su estancia intrahospitalaria:

Problemas clínicos pendientes:

Plan de manejo y tratamiento:

Recomendaciones para vigilancia ambulatoria:

Pronostico:

En caso de defunción, las causas de la muerte y si se realizo necropsia:

---

Nombre y Firma del Medico