

H.R.R.G.



FORMULARIO Nº

385

MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES - SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA - HOSPITAL REGIONAL RÍO GALLEGOS

Parte Diario

Servicio:.....

Nombre y Apellido	Turno	Observaciones

FECHA

.....
Jefe de Servicio

.....
Jefe de Departamento

H.R.R.G.



FORMULARIO Nº

385

MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES - SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA - HOSPITAL REGIONAL RÍO GALLEGOS

Parte Diario

Servicio:.....

Nombre y Apellido	Turno	Observaciones

FECHA

.....
Jefe de Servicio

.....
Jefe de Departamento