NUMERO DE REGISTRO	NOMBRE DE PACIENTE	NUMERO CARNET DE IDENTIDAD DE LA MADRE O PADRE O TUTOR	FECHA PARTO	NUMERO TOTAL DE NACIDOS VIVOS	NACIDOS MUERTOS	NACIDOS VIVOS VIVOS ALTA	NACIDOS VIVOS MUERTOS	NACIMIENTO	SEXO	PESO AL NACIMIENTO	PERIMETRO CEFALICO	PERIMETRO TORACICO	PERIMETRO ABDOMINAL	PERIMETRO CABEZA BRAZO	PERIMETRO PIERNA A PIERNA	PERIMETRO PIERNA CALCANEO	PERIMETRO PIERNA MEDIO MUSLO	PERIMETRO BRAZO	PERIMETRO TORAX	ESCALA DE APGAR 1 MIN	ESCALA DE APGAR	ESCALA DE APGAR 5 MIN	ESCALA DE APGAR	ESCALA DE APGAR	NOMBRE DEL NACIDO	DIRECCION	EMAIL	CELULAR PARENTESCO	PERSONAL ENFERMERIA RESPONSABLE
1	2021-09-09	1234	2021-09-09	1	0	1	0	2021-09-09 00:00:00	FEMENINO	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1 PRUEBA PRUEBA 1 - 2 - 2 - 2