TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE1	NOMBRE2	EDAD	UNIDAD EDAD	SEXO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA	FECHA DIAGNOSTICO	CODIGO DIAGNOSTICO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO
CC	1000000000	[illegible]		[illegible]		0	1	M	11	11001	U	2017-12-01	Z000	EXAMEN GENERAL DE ADULTO	1