

RESPUESTAS CORRECTAS

Código de Examen: 111

Nombre del Examen: Posbasica Pediátrica

Tema: Único

A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
01	<input type="checkbox"/>			21		<input type="checkbox"/>		41	<input type="checkbox"/>		61			<input type="checkbox"/>	81			<input type="checkbox"/>	
02	<input type="checkbox"/>			22	<input type="checkbox"/>			42	<input type="checkbox"/>		62			<input type="checkbox"/>	82			<input type="checkbox"/>	
03	<input type="checkbox"/>			23		<input type="checkbox"/>		43		<input type="checkbox"/>	63			<input type="checkbox"/>	83			<input type="checkbox"/>	
04	<input type="checkbox"/>			24			<input type="checkbox"/>	44		<input type="checkbox"/>	64	<input type="checkbox"/>			84			<input type="checkbox"/>	
05			<input type="checkbox"/>	25		<input type="checkbox"/>		45		<input type="checkbox"/>	65		<input type="checkbox"/>		85			<input type="checkbox"/>	
06		<input type="checkbox"/>		26		<input type="checkbox"/>		46		<input type="checkbox"/>	66			<input type="checkbox"/>	86			<input type="checkbox"/>	
07	<input type="checkbox"/>			27	<input type="checkbox"/>			47		<input type="checkbox"/>	67	<input type="checkbox"/>			87	<input type="checkbox"/>			
08		<input type="checkbox"/>		28		<input type="checkbox"/>		48		<input type="checkbox"/>	68		<input type="checkbox"/>		88			<input type="checkbox"/>	
09	<input type="checkbox"/>			29			<input type="checkbox"/>	49		<input type="checkbox"/>	69		<input type="checkbox"/>		89	<input type="checkbox"/>			
10	<input type="checkbox"/>			30	<input type="checkbox"/>			50		<input type="checkbox"/>	70		<input type="checkbox"/>		90	<input type="checkbox"/>			
11			<input type="checkbox"/>	31	<input type="checkbox"/>			51		<input type="checkbox"/>	71			<input type="checkbox"/>	91	<input type="checkbox"/>			
12			<input type="checkbox"/>	32		<input type="checkbox"/>		52		<input type="checkbox"/>	72		<input type="checkbox"/>		92			<input type="checkbox"/>	
13	<input type="checkbox"/>			33		<input type="checkbox"/>		53		<input type="checkbox"/>	73		<input type="checkbox"/>		93			<input type="checkbox"/>	
14		<input type="checkbox"/>		34		<input type="checkbox"/>		54		<input type="checkbox"/>	74			<input type="checkbox"/>	94	<input type="checkbox"/>			
15			<input type="checkbox"/>	35	<input type="checkbox"/>			55		<input type="checkbox"/>	75			<input type="checkbox"/>	95			<input type="checkbox"/>	
16	<input type="checkbox"/>			36		<input type="checkbox"/>		56	<input type="checkbox"/>		76		<input type="checkbox"/>		96			<input type="checkbox"/>	
17		<input type="checkbox"/>		37			<input type="checkbox"/>	57		<input type="checkbox"/>	77		<input type="checkbox"/>		97			<input type="checkbox"/>	
18	<input type="checkbox"/>			38		<input type="checkbox"/>		58		<input type="checkbox"/>	78			<input type="checkbox"/>	98	<input type="checkbox"/>			
19		<input type="checkbox"/>		39	<input type="checkbox"/>			59		<input type="checkbox"/>	79		<input type="checkbox"/>		99			<input type="checkbox"/>	
20	<input type="checkbox"/>			40	<input type="checkbox"/>			60		<input type="checkbox"/>	80		<input type="checkbox"/>		100			<input type="checkbox"/>	