



FICHA EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONES: EGRESO

INFORMACION DEL CIUDADANO

(*) Tipo de documento: D.N.I. DOC.EXTRANJERO INDOC. Nº País de emisión:

(*) Nombre: Apellido:

(*) Fecha de internación: / / (DD/MM/AAAA)

EGRESO

(*) Fecha de egreso: / / (DD/MM/AAAA)

(*) Diagnóstico principal al momento del egreso (CIE 10)

MOTIVO DEL EGRESO:

Alta de internación

Abandono de tratamiento

Defunción

Otro:

Derivación:

Provincia de residencia:

Localidad de residencia:

CONDICIÓN HABITACIONAL:

vivienda propia / Alquilada

vivienda de un flia o amigo que lo reciba

Dispositivo habitacional independiente de la institución

Dispositivo habitacional dependiente de la institución

Hotel / Pensión

Familia sustituta

Otro (especificar):

Tratamiento ambulatorio

SI

NO

¿Tiene ocupación laboral productiva al momento del egreso?

SI

NO

¿Recibe algún ingreso monetario por jubilación/pensión/subsidio, beca de externación y/o herencias al momento del egreso?

SI

NO

Firma y aclaración del (los) profesional(es) interviniente(s) _____