



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	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
¿Tiene ocupación laboral productiva al momento del egreso?	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
¿Recibe algún ingreso monetario por jubilación/pensión/subsidio, beca de externación y/o herencias al momento del egreso?	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO

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