FECHA:

DD	MM	AA

DIF ESTATAL VERACRUZ

DIRECCIÓN DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICO ASISTENCIALES
"CENTRO ASISTENCIAL PROGRESO MACUILTÉPETL"

FICHA DE INGRESO – EGRESO

NOMBRE	EDAD	CLAVE

OBSERVACIONES:

TELÉFONO PARA LLAMAR EN CASO DE EMERGENCIA:

DOMICILIO	COMUNIDAD	MUNICIPIO	ESTADO

CANALIZADO POR:

DIAGNOSTICO:

NOMBRE Y FIRMA DEL ALBERGADO

INGRESO	
EGRESO	

ROPA DE CAMA

	RECIBE	ENTREGA
ALMOHADA		
COBERTOR		
SABANAS		
FUNDA		
PROTECTOR		

Por la presente me comprometo a dar fiel seguimiento al Reglamento Interno de este Centro Asistencial, así como recibir de conformidad y entregar en perfecto estado los artículos que para mi uso personal me fueron entregados, liquidando las cuotas de recuperación por concepto del servicio prestado. Asimismo, al concluir mi estancia firmo mi retiro voluntario.

INGRESO

CLAVE	ALTA			EGRESO		

ELABORO
NOMBRE Y FIRMA

VO. BO. ENFERMERIA

ADMINISTRADOR DEL C.A.P.M.

CLAVES: A: PACIENTE B: FAMILIAR C: PROCURADURIA / OTROS