



Asociacion de Clinicas y Sanatorios de la
Provincia de E.R.

RENDICION INTERNACION

Nombre y Apellido:

Fecha:

Genero

Documento

F. Nacimiento:

☐ Hombre ☐ Mujer

DATOS DE LA INTERNACION

OBRA SOCIAL:

FECHA INT.:

HORA:

FECHA ALTA:

HORA:

PROFESIONAL QUE LO INTERNO

NOMBRE Y APELLIDO:

MATRICULA:

CLINICA DONDE FUE INTERNADO

DENOMINACION:

Direccion: Enrique Carbo 245 Tel:0343-4230040 www.acler.com.ar