



"Gral. Martín Miguel de Güemes Héroe de la Nación Argentina"

INSTITUTO PROVINCIAL DE SALUD DE SALTA
Unidad de Internación Domiciliaria
Mitre N° 355. – Tel: 387 4323174. Salta Capital. CP: 4400

INTERNACIÓN DOMICILIARIA		
FORMULARIO N° 1		
DATOS DEL AFILIADO		
Apellido y Nombre:		Edad:
Afiliado N°:		Teléfono:
Domicilio de la Prestación:		
Email:		
Diagnóstico Principal (CIE-10):		
HISTORIA CLÍNICA (Patología primaria, asociadas y complicaciones)		
Prestación solicitada:		
Atención de enfermería: SI NO		Frecuencia:
Atención médica: SI NO		Frecuencia:
Detalle de prestaciones que solicita:		
Medicación:		
Nivel de internación Autorizado:		Cantidad de días:
Desde __/__/__		Hasta: __/__/__
Firma médico auditor:	Fecha:	Firma médico prescriptor: