DIF JALISCO

DIRECCIÓN PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
CLÍNICA DE ATENCIÓN ESPECIAL

TARJETA DE CONTROL DE ARCHIVO CLÍNICO

NOMBRE DEL ESPECIALISTA	CLÍNICA	FIRMA	FECHA INGRESO	FECHA SALIDA

Nombre:_____ No. Exp._____

DIF-CAE-32

BIENESTAR
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Av. Alcalde No. 1300, Col. Miraflores, C.P. 44270
Guadalajara, Jalisco, México
• 01 (33) 3030 3800 Ext. 886
sistemadif.jalisco.gob.mx

DIF JALISCO

DIRECCIÓN PARA LA INCLUSIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
CLÍNICA DE ATENCIÓN ESPECIAL

TARJETA DE CONTROL DE ARCHIVO CLÍNICO

NOMBRE DEL ESPECIALISTA	CLÍNICA	FIRMA	FECHA INGRESO	FECHA SALIDA

Nombre:_____ No. Exp._____

DIF-CAE-32

BIENESTAR
PARA NUESTRAS FAMILIAS

Av. Alcalde No. 1300, Col. Miraflores, C.P. 44270
Guadalajara, Jalisco, México
• 01 (33) 3030 3800 Ext. 886
sistemadif.jalisco.gob.mx