



## HOJA DE CIERRE DE EXPEDIENTE EN ADAP

---

Apellidos	Nombre	I
#ADAP	Fecha de Cierre (mm/dd/yyyy)	

---

### RAZÓN DE CIERRE

- Muerte
- Pérdida de Contacto
- Paciente no necesita asistencia de ADAP
- Traslado de Caso (Centro Clínico al que se traslada) \_\_\_\_\_
- Paciente Rechazó Servicios
- Ingresó al Sistema Correccional
- Mudanza
- Otra

Comentarios: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Manejador de Casos (en letra de molde)	Centro Clínico
Firma	Fecha (mm/dd/yyyy)