

CureTB

Información de Contactos en el Hogar

Referido por: _____ Correo Electrónico: _____ Fecha: _____

Caso Índice: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: M F

Período Infeccioso del Caso Índice: de _____ a _____ Contactos en (País): _____

Domicilio de los Contactos: _____
Calle Número

Ciudad/Estado Código Postal **Teléfono:** _____

Lista de Contactos (si se conoce):

Nombre	Edad o Fecha de Nacimiento	Parentesco con el Caso Índice	Fecha en la que estuvo expuesto	Comentarios

Condado de San Diego
 Agencia de Salud y Servicios Humanos
 Servicios de Salud Pública ▪ Control de TB
Tel. (619) 542-4013 ▪ Fax (619) 692-8020
 Correo electrónico: curetb.hhsa@sdcounty.ca.gov

