				INFORME DIARIO DE P	RES	TACI	ONE	S IND	DIVIDUA	ALES EN SALUD MENTAL													
Аре	ellido y Nombre	:		Especialidad/Pre			Fec	na:															
Hora del Turno							Τ		Demanda		Ni	vel de	Ab	orda	je		Tip	o de	Prest	aciór	1		
	Nro. DNI	OBRA SOCIAL	APELLIDOS Y NOMBRES	RESIDENCIA HABITUAL DEL PACIENTE DOMICILIO/LOCALIDAD	Sexo	Edad	rra. vez Ulterior	C2 EIO		DIAGNOSTICO O MOTIVO DE CONSULTA	Individual	Pareja	Padres/Ret.	Vinc./Fliar	Red/Com.	Orient./Admi.	Emergencia Interc./Deriv	cert./gestión	Entrey. Dom.	Psicodiagnos.	Psicoterapia Con. Psi. Far	Recurso humano Interviniente	Tiempo Insumido
				TOTALES						Sumatoria de Consultantes			<u> </u>				<u> </u> 						
				L						Sumatoria de Consultas						L					<u> </u>	Tiem	
	Firma del Sello	Profesional			em. asc.			l. In	Espont. t. Sal. er. Otr.	O C A G					 [Tiem 1: < 0 2: 21 3: 41 4: 61	de a 4 a (

				INFORME DIARIO DE P	REST	TACIO	ONE	SIN	DIVIDUA	ALES EN SALUD MENTAL												
Apelli	do y Nombre:			Especialidad/Pres		Fecha:																
					T				Demanda		Nivel de Abordaje					— Tij	po de	Prest	ación	n		_
Hora del Turno	Nro. DNI	OBRA SOCIAL	APELLIDOS Y NOMBRES	RESIDENCIA HABITUAL DEL PACIENTE DOMICILIO/LOCALIDAD		Edad 1ra. Vez	Ulterior			DIAGNOSTICO O MOTIVO DE CONSULTA	Individual	jo Q		i ii	Admi.	encia	Jeriv	Dom.	agnos.	rapia si. Far	Recurso humano Interviniente	Tiempo Insumido
	НС				Sexo			22 2				Pareja	Vino /Elior	Red/Com.	Orient./Admi	Emergencia	Interc./Deriv cert./gestión	Entrev. Dom.	Entrev./Interv Psicodiagnos.	Psicoterapia Con. Psi. Far	Recurs	Tiempo
																+	+					_
								+								+	+				++	
																_	4				<u> </u>	
																	\top					_
																+	+					_
																\dashv	+				+	_
																	\perp					
		_									-											
																	T					
																+	+					_
																						_
				TOTALES						Sumatoria de Consultantes] [
						<u>'</u>				Sumatoria de Consultas					֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֓֡֓֓֡֓֡֓֓֡֓	_				'	Tiempo	
	Firms dal F	Profesional		AUSENTES Fe	AUSENTES Fem. E. Espont. O							1: < 2: 2: 2:										
	Firma del F Sello	riolesional		Masc. I. Int. Sal. O Der. Otr.																3: 41 a 6 4: 61 ' y	60'	