Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados

ANEXO II

Resumen de Atención Mensual del Médico de Cabecera

RESUMEN DE ATENCIÓN MENSUAL DEL MÉDICO DE CABECERA	SUCURSAL	AGENCIA	APELLIDO Y NOMBRE MÉDICO DE CABECERA	CÓDIGO	MES	AÑO	HOJA Nº

AFILLIADO				Sexo y Edad		Lugar de Consulta		Prácticas Indicadas					DIAGNÓSTICO/S PRESUNTIVO/S	FIRMA DEL AFILIADO FAMILIAR O RESPONSABLE
NÚMERO	GP	DÍA	NOMBRE Y APELLIDO	Masculino	Femenino	Consultorio	Domicilio	Laboratorio	Radiología	Interconsulta	Internación	Otras		

Firma y sello del Médico:.....