

Anexo XIV

Planilla Asistencia: Módulo 3

Gestión de Casos Clínicos:

Gestión de Casos Clínicos					
Nombre y Apellido del Afiliado	Fecha	Firma y sello Profesional	Firma del Afiliado	Aclaración	D.N.I.
1-					

Mínimo prestacional 1 entrevista individual o familiar por mes. El afiliado y/o familiar sólo firmará cuando las entrevista han sido efectivamente realizadas.