

PADRON DE DISCAPACIDAD

ENTIDAD Y PROVINCIA							
	Afiliado 1	Afiliado 2	Afiliado 3	Afiliado 4	Afiliado 5	Afiliado 6	Afiliado 7
NOMBRE Y APELLIDO EN SIGLAS							
DNI							
FECHA DE NACIMIENTO							
DIAGNOSTICOS EN CUD							
FECHA DE OTORGAMIENTO							
FECHA DE VENCIMIENTO							
ORIENTACION PRESTACIONAL							
NATURALEZA DE AFILIACION							
*voluntaria							
*obligatoria							
*obra social que desregula							
LOCALIDAD DE RESIDENCIA							
MEDICAMENTOS REQUERIDOS							
PROYECTOS EN CURSO							
OBSERVACIONES							