

**HISTORIA CLINICA de DISCAPACIDAD (Res. 1511/12)**

Nombre y apellido: Mauricio Rey  
CUIT / CUIL: 2054770184/5 Domicilio: HENDORA 91571  
Fecha de nacimiento: 20/9/15 Edad: 10 Sexo: M Nacionalidad: ARGENTINA  
Documento tipo y número: 54770184 N° de beneficiario:  
Nombre y apellido de la madre, padre, tutor o encargado: Martina Rey  
Diagnóstico: Retraso Mental leve  
Plan terapéutico indicado: intervención de ABO XO - Neuropsicología  
Neuropsicología

(Módulos y detalle de las prestaciones solicitadas con indicación de prestador individual o institución que llevara adelante el tratamiento)

Razón social: \_\_\_\_\_  
Domicilio de atención: \_\_\_\_\_  
Modalidad de concurrencia: \_\_\_\_\_

(días, horarios, modalidad de asistencia: jornada simple o doble)

Para las modalidades de integración se deberá especificar:

Nombre completo institución educativa común:

DIGO:  
20/54770184/5

Domicilio de la institución:

Traslado:

Origen:

Destino:

Tratamiento o especialidad de la prestación brindada en el destino del viaje:

Kms recorridos por viaje:

Kms totales mensuales:

Dependencia: si  no

Puntaje escala MIF: \_\_\_\_\_

Semestre 1°  2°  AÑO: 2026

Dr. TABORDA GUILLERMO  
RE: 02902034 - M.R. 2142  
PSIATRA

Dr. TABORDA GUILLERMO  
RE: 02902034 - M.R. 2142  
PSIATRA

17/12/25