

HISTORIA CLINICA de DISCAPACIDAD (Res. 1511/12)

Nombre y apellido: EMMANUEL LUPER URRUTIA  
CUIT / CUIL: 58088502 Domicilio: CRISTINA 3261  
Fecha de nacimiento: 22/11/19 Edad: 6 Sexo: M Nacionalidad: ARGENTINA  
Documento tipo y número: 58088502 N° de beneficiario:

Nombre y apellido de la madre, padre, tutor o encargado: Florencia Luper

Diagnóstico: fu. fijado en la vida

Plan terapéutico indicado: FOLIA DE REPOSICION: 8 SESIONES MENS.

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

Razón social: PREVENCIÓN Y SESIONES REPOSICION

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:

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

Semestre 1°  2°  AÑO: 20 20

Puntaje escala MIF: \_\_\_\_\_  
Dr. TABORDA, GUILLERMO  
R.E. 02902034 - M.P. 2142  
PEDIATRA  
28/11/25