SALUD

Nacional

DIRECCIÓN GENERAL DE REHABILITACIÓN
DIRECCIÓN DE REHABILITACIÓN

SISP-16

SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS
REGISTRO DIARIO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Clave del Centro:	Nombre del Centro de Rehabilitación:	Fecha:
No. de Credencial:	Nombre Completo del Terapista Ocupaciónal:	Firma:

No. de Folio	No de Expediente	Grupo por edad y sexo														Tipo de Consulta		Modalidades									
		0-5		6-14		15-17		18-29		30-59		60-84		85 años y más		1a. Vez	Subs.	Valoración	Aplicación de medios físicos		Entrenamiento de componentes de desempeño ocupacional	Actividades de la vida diaria	Elaboración de aditamentos	Terapia Grupal	Programa de casa	Camara de estimulación multisensorial	Programa de estimulación múltiple temprana
		M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H				Compresa	Parafina							
TOTAL																											

TERAPIAS	1a. Vez	Subs.
Solicitadas		
Otorgadas		