

SISP-03		SISTEMA DE INFORMACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS REGISTRO DIARIO DE ELECTROMIOGRAFÍA																					
Clave del Centro: 22315200		Nombre del Centro de Rehabilitación:												Fecha:									
No. de Credencial:		Nombre Completo del Médico: Centro de Rehabilitación Integral "Sra. Olivia Miramontes Aguirre"												Firma:									
No.de Folio	No. de Expediente	Grupo por edad y sexo														Estudio Realizado							
		0-5		6-14		15-17		18-29		30-59		60-84		85 años y más		Conducción Sensorial	Conducción Motora	Reflejo H	Respuesta F	Reflejo de parpadeo	Electromiografía	Otros estudios	
		M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H								
TOTAL																							

ESTUDIOS	
Solicitados	
Otorgados	