



INFORME EVALUACIÓN INICIAL 2022

(Exclusivamente al comienzo de una nueva prestación)

Fecha de emisión _____

DATOS DEL/LA BENEFICIARIO/A

Nombre y Apellido:

DNI N° _____

DATOS DEL PRESTADOR

Razón Social del prestador: _____

Prestación: _____ Domicilio de atención: _____

Periodo de abordaje: _____

Modalidad de Intervención: (presencial/virtual/mixta): _____

INSTRUMENTOS DE VALORACIÓN APLICADOS Y RESULTADOS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

Firma, Aclaración y Sello del Prestador

