



Código Guía de Servicios: **3153**

Seguimiento de prestaciones vinculadas a los servicios de la Dirección General de Personas con Discapacidad

Datos del presentador.

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DNI		
<input type="text"/>		

Datos del Expediente

DNI del usuario:

Centro:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> SEPAP Servicio de Promoción Autonomía Personal | <input type="checkbox"/> Atención Residencial |
| <input type="checkbox"/> SAD Servicio de Ayuda a Domicilio | <input type="checkbox"/> Centro de Día |

Documentos que se adjuntan

Concepto (*1)	Servicio (*2)	Fecha	Nº Factura	Observaciones

NOTA: Para la presentación de las facturas debe tener otorgado poder de representación en el trámite de presentación de facturas del interesado.

*1 (Conceptos)
Factura
Incidencias
Diligencia de Ingreso

*2 (Servicios)
CD: Centro de Día / SAD
AR: Atención residencial
SEPAP: Servicio de Promoción de la Autonomía Personal

En _____, a ___ de _____ de 20__

Fdo: _____