**SOLICITUD CENTRO EDUCATIVO TERAPEUTICO – CENTRO DE DIA - HOGAR**

* Pedido médico. Firmado y sellado por médico tratante: indicando datos del afiliado, prestación a realizar, periodo, especificar jornada simple o doble diagnóstico y fecha.
* Si se requiere dependencia, se deberá presentar la escala F.I.M, confeccionada por licenciado en terapia ocupacional con informe del prestador especificando los apoyos que se brindan conforme el plan de abordaje individual
* Si es continuidad: presentar informe evolutivo de la prestación: deberá constar periodo de abordaje, modalidad de prestación descripción de las intervenciones realizadas con la persona con discapacidad y su núcleo de apoyo, resultados alcanzados. En el caso de hogar el informe deberá realizarlo un trabajador social,
* Si es inicio de prestación: presentar informe de evaluación inicial firmado y sellado por el en el cual deben constar los instrumentos de valorización aplicados y resultados del proceso de evaluación. En el caso del hogar el informe deberá realizarlo un trabajador social.
* Presupuesto que indique prestación, periodo, valor por resolución, datos del afiliado y de contacto de la institución firmado y sellado por el mismo.
* Plan de tratamiento que indique periodo, cronograma de atención, modalidad de abordaje y objetivos propuestos, firmado y sellado por la institución
* R.N.P (registro nacional de prestadores), categorización, inscripción en el S.N.R (servicio nacional de rehabilitación) constancia de inscripción en AFIP, CBU.
* Planilla de conformidad firmada por prestador y responsable del afiliado
* Informe de seguimiento semestral.