



**Formulario de “MORBILIDAD MENSUAL DE ODONTOLOGÍA”**

**Código: FOR-MMO-DS-USM-001**

**Instrucciones de llenado del Formulario:**

**“Morbilidad Mensual Odontología”**

**Objetivo:** Orientar y dar las pautas para el correcto llenado del Formulario.

<b>Campo</b>	<b>Instrucciones</b>
1.	Especifique el Centro de Formación donde se encuentra el servicio médico.
2.	Coloque la fecha del llenado del formulario.
3.	Indique el turno (Mañana/tarde/noche) o general.
4.	Registre el número de control del formulario.
5.	Indique los datos según cada ítem.