



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE GUANAJUATO  
Dirección de Atención para Personas Adultas Mayores  
Programa de Atención Dental para las Personas Adultas Mayores  
2018

Anexo JAD2

MUNICIPIO:					FECHA:	
NOMBRE DEL PACIENTE	EDAD	SEXO	LOCALIDAD Y DIRECCIÓN	CURP	DIAGNÓSTICO (SDIFEG)	FIRMA DEL PACIENTE

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Coordinador (a) del CDG

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Responsable del grupo