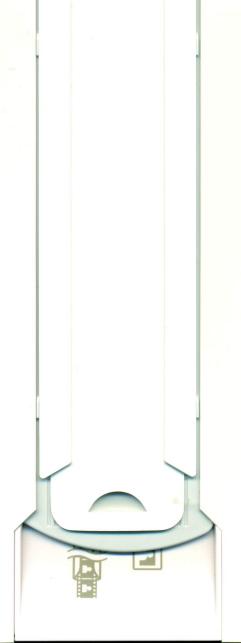
Cobertura: UP		A
Asociado Nº: 633711000	DATOS DEL	Odontopraxis Americana
Plan:	PACIENTE	1312172
Apellido: Orqueso		D.N.I. Nº: 23181709
Trombio.) 1
O ad	Fecha de Nac	imiento: 04 06 73
Domicilio: Ondorra	LDt	9/110
12261700	Provincia:\ D+	
Teléfono:		
DATOS DEL PROFESIONAL	8 7 6 5 4	Vestibular 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8
Apellido:		
Dr. Fernando R. Schwab Nombre:M.N.: 27.009 - M.P. O.D.: 99 (02901) 425016	4 × × × × × × × × × × × × × × × × × × ×	
San Martín 1684 Piso 1 Dpto. A M.N. / M. P.	5 5 4	
Domicilio Consultorio:	Derecha 8	Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z
Provincia:	5 4	3 2 1 1 2 3 4 5 Vestibular
Localidad:		
	z Rojo Lápiz Verde nto anterior Selladores	Coronas Cantidad de Dientes existentes
-		



PARA USO PROFESIONAL

Código de Prestación	Pieza dentaria	Obturación Ubicación	Obturación Material	Valor a Cargo del Paciente	Valor Total	Fecha	Conformidad Paciente Tratamiento Terminado
0501	No.			45	\$149	29 4	×
70	(cząci) 425 Mysin Lesyl Pi	dis U i Opto A T				DR. LSS	
. 1	Presidento P.	Бениаћ Оф. 99	142				4 1 1
Q	,					A 14 -	
	-		1			2	
	=						
			conocido p complicacio sido debida máximo de asumiendo	on parte del Dr ones, riesgos y alte amente informado a	rnativas, aceptándo cerca de la necesio	olos de conformidad. dad de rehabilitar la p ontrario, acepto la re equellos costos de un	entos indicados en esta Historia Clínica. Habiendo La naturaleza de los tratamientos, posibles Asimismo, dejo expresanente establecido que he ieza tratada endociónticamente denfro de un plazo esponsabilidad o post

