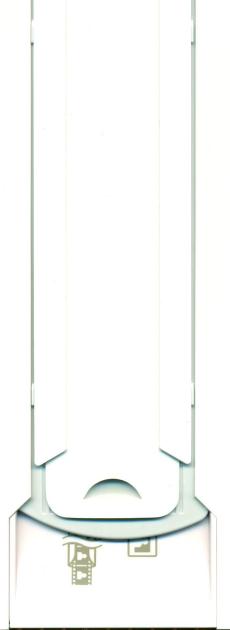
2	Cobertura: Asociado Nº: LI6131317100011 Plan: Apellido: O. R. quero Nombre: Oarlos	DATOS DEL PACIENTE	Odontopraxis Americana D.N.I. Nº: 231181709111
	1 1	Fecha de Nacimient	0: 04/06/1973
	Localidad: UShuan Teléfono: 15566590	Provincia: TDF:	C.P.: 9410
	Apellido:		Vestibular 2 3 4 5 6 7 8 2
	Nombre: 7 509 - M.P. O.D.: 99	4 8 9 8 9 8 9 9 9	Vestibular 2 1 1 1 2 3 4 5 6 7 8 3
	M.N. / M. P. Dr. Fernando R. Schwab Domicilio Consultation 2009 - M.P. O.D.: 99 Provincia: (02901) 425016 San Martin 1684 Piso 1 Dpto. A	5 Derecha 8 3 5 4 3	6 Izquierda Vestibular
	Teléfono: Lápiz Azul Lápiz	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
1001	48	10,17 m; 10,17 m; 16	4	\$15	148	13/13/15	Solut 10.
1001	18			\$ 15	1N8	25 3 15	* Collingo.
1001	36			\$ 15	148	313 15	x Colulp.
The last of the la			L ACRESI				Shirt days
icascijo (2					
<u> </u>	5		conocido p complicacio sido debida máximo de asumiendo	oor parte del Dr ones, riesgos y alter amente informado a	nativas, aceptándo cerca de la necesio	olos de conformidad. A lad de rehabilitar la pie	ntos indicados en esta Historia Clínica, Habier La naturaleza de los tratamientos, posibisimismo, dejo expresamente establedido que esza tratada endodónticamente dentro de un pla ponsabilidad por milincular finistratura civentual retratamiento de ser esto posible implantes en Prótesis

