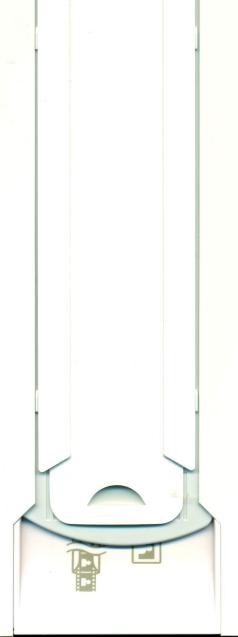
Cobertura: UP-PMO Asociado Nº: 19214196151514101315 DATOS DEL PACIENTE Apellido: D.N.I. Nº: 51131012141511111
Nombre: Beleu.
Parentesco: Fecha de Nacimiento: 2-10-210 Domicilio: Anu Ra 2007
T 1-17-00
Teléfono: Vestibular
Apellido: $1 \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ $
Nombre: M.N.: 27.009 - M.P. O.D.: 99 (02901) 425016 San Martín 1684 Piso 1 Dpto. A M.N. / M. P. 5 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8 Vestibular 5 6 6
Domicilio Consultorio: Derecha 8 7 7 Derecha 7 Izquierda
Provincia: 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 Vestibular
Localidad:
Teléfono: REFERENCIAS: Lápiz Azul Tratamiento a realizar Tratamiento anterior OPT07 Lápiz Rojo Lápiz Verde 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
02.16	52	D-V-M.	R	500	2649	05-15	X
	1 03 1 408 54 14 55 14 58	DIE 5 I Bpto A					71
. 9-	errenaite E	Comer.		- 1-	i ap		
	J.					57 F	
	31 31				4		
DOMESTON - FRITTING IN THE					2463		
			conocido p complicacio sido debida máximo de asumiendo	or parte del Dr ones, riesgos y alter imente informado ad 45 (cuarenta y cir a mi exclusiva cuer	nativas, aceptándolo	os de conformidad. A ld de rehabilitar la pie Itrario, acepto la resj uellos costos de un e	itos indicados en esta Historia Clínica. Habiendo La naturaleza de los tratamientos, posibles simismo, dejo expresamente establecido que he za tratada endodontidamente dentro de un plazzonosabilidad per mui nocumplimiento de inacción ventual retratamiento de la composición del composición de la composición del composición de la co

