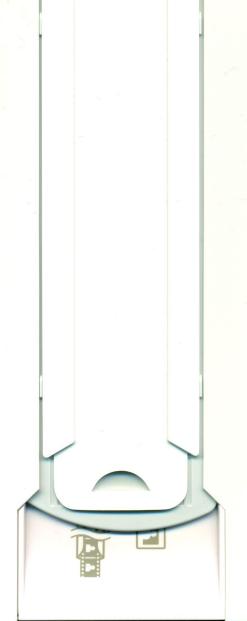
Asociado Nº: A 12 12 8 11 11 0 10 1 1 DATOS DEL PACIENTE  Apellido: D.N.I. Nº: A 12 5 0 6 4 5 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Nombre: Silve  Parentesco: Fecha de Nacimiento:  Domicilio: Condr 169 58  Localidad: C. P.: 940  Teléfono:
DATOS DEL PROFESIONAL Apellido:    Solid   Column   Colum
Dra. Paula Giavedoni       4       3       3       3       3       4       3       2       1       1       2       3       4       5       6       7       8       3         M.N. / M. PSan Martin 1684 Piso 1 Dpto. A       5       4       3       2       1       1       2       3       4       5       6       7       8         Derecha       8       3       2       1       1       2       3       4       5       6       7       8       3         Derecha       8       3       3       3       4       3       2       1       1       2       3       4       5       6       7       8       3       3       4       5       6       7       8       3       3       4       5       6       7       8       3       3       4       5       6       7       8       3       4       3       2       1       1       2       3       4       5       6       7       8       3       4       3       2       1       1       2       3       4       5       6       7       8
Teléfono:  REFERENCIAS: Lápiz Azul Tratamiento a realizar OPT07  Lápiz Rojo Tratamiento 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
0216	12	ID	R	10	220	3/102/	15
0220	CON A THE	MI o 1 Opto. A	R	10	302	3/02/19	( Sylvania
	D(a) Paths Gla	vedorří				4	
or we get t	de gabat						7
p <del>rop</del> inación de rocursos							
gay site		C - E			1 - 1 - 3 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -		

Observaciones	Por la Presente, autorizo al profesional actuante a realizar los tratamientos indicados en esta Historia Clínica. Habiendo conocido por parte del Dr
	Firma del Paciente y Nr D.N.I. Firma y Sello Profesional

