Cobertura: Darcolo			
Asociado Nº: 1010171213161315101015	DATOS DEL		Odontopraxis Americana
Plan: 22-0003	PACIENTE		2415116131617111
			D.N.I. Nº: 12415111879771
Nombre:	Focha	de Nacimiento: 3	417175
Domicilio: Sor Undetton 71		de Nacimiento	
Localidadusheoid			C.P. 9410
15511200		i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	
DATOS DEL PROFESIONAL		Ve	estibular
Apellido:			
Dr. Fernando R. Schwab Nombre: M.N.; 27:009 - M.P. O	4 🕅 🕅 🗖		
Nombre: M.N.: 27:009 - M.P. O.D.: 99	8 7 6 5	4 3 2 1 Ve	1 2 3 4 5 6 7 8 estibular
(02901) 425016 San Martín 1684 Piso 1 Dpto, A	5		
Domicilio Consultorio:	Derecha 8		Izquierda
Provincia:	5	4 3 2 1. Ve	1 2 3 4 5 estibular
Localidad:			
Teléfono: REFERENCIAS: Lápiz Azul Lápiz Tratamiento a realizar Tratamiento			Outlined to Disease evidence
OPT07 Tratamiento a realizar Tratamiento	to anterior Sellad	ores Corona	s 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 Terrinado
)220	37	OU	R	\$15	5352	30/4/15	
*cas 449	(0520 14720 H	pr: aa			`		
	Parametric Sc	hvab					
Čaude d'És							
and the second							
Bomicilin 2	78-17 To	- <u> 1</u>			7		. 4.
bservaciones	3		conocido p complicaci	oor parte del Dr ones, riesgos y alte	rnativas, aceptándolo	os de conformidad.	entos indicados en esta Historia Clínica. Habieno La naturaleza de los tratantientos, posible de Asimismo, dejo expresamente establecido que he leza tratadar e macrona 15 pentre destruto de un plaz sponsabilidad do nota la completa de la completa del completa del completa de la completa del la completa de la com

