



**Rivadavia 3292**

Mar del Plata  
Tel: 493-2537 / 628-5595

Nombre: .....

Obra Social: .....

Nº de Afiliado: .....

PANORAMICA COD .....

TELERX  FRENTE  PERFIL COD .....

TRAZADO

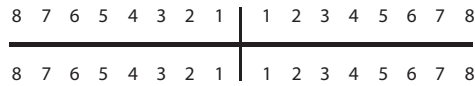
Nombres: ..... COD .....

FOTOGRAFIA CLINICA COD .....

ATM  4T  6T COD .....

PERIAPICAL COD .....

BITE WING COD .....



OCLUSAL  SUP  INF COD .....

MEDIA SERIADA COD .....

SERIADA COD .....

DIAGNOSTICO:

.....  
.....  
.....

FECHA: ...../...../.....

LUGAR: .....

.....  
FIRMA / SELLO



**Rivadavia 3292**

Mar del Plata  
Tel: 493-2537 / 628-5595

Nombre: .....

Obra Social: .....

Nº de Afiliado: .....

PANORAMICA COD .....

TELERX  FRENTE  PERFIL COD .....

TRAZADO

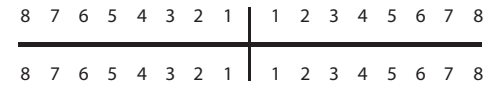
Nombres: ..... COD .....

FOTOGRAFIA CLINICA COD .....

ATM  4T  6T COD .....

PERIAPICAL COD .....

BITE WING COD .....



OCLUSAL  SUP  INF COD .....

MEDIA SERIADA COD .....

SERIADA COD .....

DIAGNOSTICO:

.....  
.....  
.....

FECHA: ...../...../.....

LUGAR: .....

.....  
FIRMA / SELLO