



COMPROBANTE DE ATENCION DENTAL

IV^o B

Certifico haber atendido profesionalmente al Sr(a):

22.468.770-2

en el servicio dental, el dia 26/03/25 por el siguiente tratamiento:

Diente 3.8

con las siguientes indicaciones:

Reposo por 2 A 3 DIAS.

Dr. Esquivel Bravo L.
19.332.625-4
Cirujano Dentista

FIRMA DEL PROFESIONAL