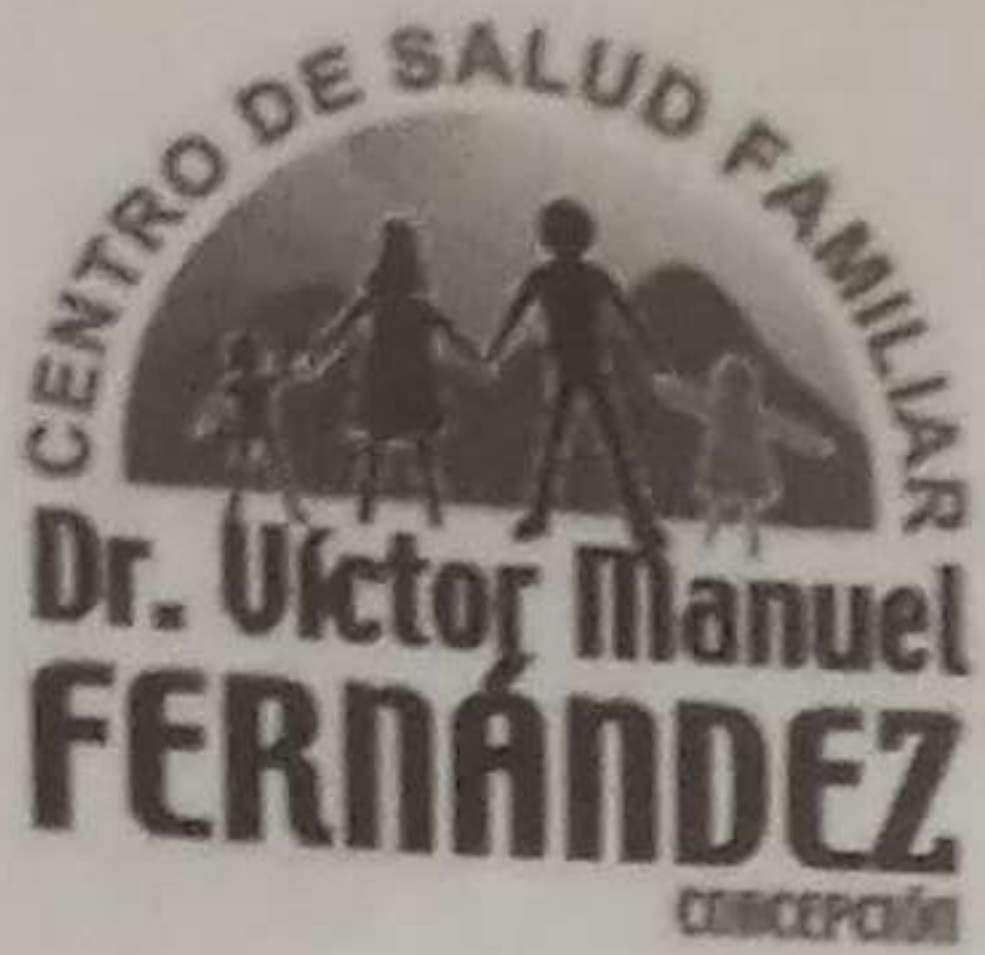




Folio N° _____

CESFAM DR. VÍCTOR MANUEL FERNÁNDEZ
UNIDAD DENTAL

ORDEN DE PAGO TRATAMIENTOS Y EXÁMENES

Nombre de Paciente: CATALINA IGNACIA DIAZ ALARCÓN

Edad: 10 AÑOS

Fecha de Nacimiento: 09/06/2013

RUT.: 24.298056 - 5

Unidad de Atención: DENTAL

Profesional: Dr. Víctor Norambuena C.
Cirujano Dentista

Diagnóstico: EVALUACIÓN RUT 17.041.526-4
FRAXTURA (GOLPE CONTUSO)

Solicitud: Rx ORTORADIAL PZA (1.1.2.1) y DISTORSIÓN

HORA DE CITACIÓN BOX RADIOLOGÍA

Presentarse el día: Juñes 30 Noviembre 20 14:30h

Profesional: Dra. Penty

RECAUDACIÓN

Previsión: _____

Recaudador: _____

Fecha: _____

Timbre: _____