

Fecha: 08-05-2019

JUSTIFICATIVO

Nombre: Panela Perez Ubalde Rut: 19701929-8

Control Medico ☐ Nutricionista ☐ Matrona(on) ☐ enfermera ☐ psicólogo ☐ sist. Social ☐
Dental ☒ Sala IRA ☐ ERA ☐ RBC ☐ Curaciones ☐ Toma de Muestra ☐ Vacunatorio ☐

Otros: _____

Se retira a las 10:50 Debe volver el 14:30 a las _____ hrs

RX DENTIST

Dra. Alba Peña Guzmán
14.754.164-3
CIRUJANA DENTISTA

Firma Responsable

ORDEN DE RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS

Panela Perez Ubalde
Nombre Apellido Paterno Apellido Materno

Rut: 19701929-8 Edad: 19

PIEZA: 306

08-05-2019
Fecha

Dra. Alba Peña Guzmán
14.754.164-3
CIRUJANA DENTISTA
Responsable