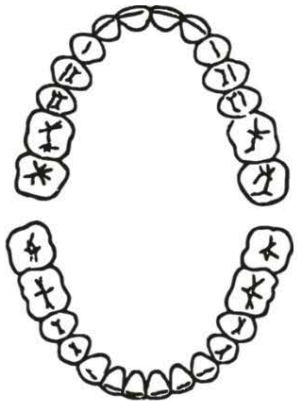


CLINICA TLF.....

DR/A PACIENTE/NHC

Colegiado Nº

FECHA DE ENTREGA



- Placa
- Funcional
- Herbst
- Disyuntor.....
- Twin Block
- Quad Helix
- BTP.....
- Arco lingual
- Férula
- Mdor. de espacio
- Reajuste
- Essix.....
- INVISOL
- BRUXSOL

INDICACIONES

Autorizado por el DR/A:
 Firma:

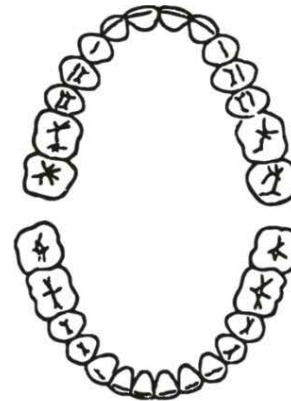
EJEMPLAR PARA EL LABORATORIO

CLINICA TLF.....

DR/A PACIENTE/NHC

Colegiado Nº

FECHA DE ENTREGA



- Placa
- Funcional
- Herbst
- Disyuntor.....
- Twin Block
- Quad Helix
- BTP.....
- Arco lingual
- Férula
- Mdor. de espacio
- Reajuste
- Essix.....
- INVISOL
- BRUXSOL

INDICACIONES

Autorizado por el DR/A:
 Firma:

EJEMPLAR PARA LA CLINICA