Changed with the DEMO VERSION of CAD-KAS PDF-Editor (http://www.cadkas.com).

I. MUNICIPALIDAD CERRILLOS

N° 126

FICHA TRATAMIENTO DE SARNA

NOMBRE : Sandra Subiabre RUT: _

DIRECCION: _ TELEFONO: _____

NOMBRE MA _____ N° CHIP: _____

FECHA CITACION	FECHA ASISTENCIA	ML. APLICADOS	FIRMA
	7/10/14	0.2ml	+ Sandra Subiabre.
	14/10/14	0,2ml	Sandra Subiabre.
	21/10/14	0,2ml	Sandra Subiabre.
	04/11/14	0,2 ml	Sandra Subiabre.

Changed with the DEMO VERSION of CAD-KAS PDF-Editor (http://www.cadkas.com).

Changed with the DEMO VERSION of CAD-KAS PDF-Editor (http://www.cadkas.com).