



CONSTANCIA DE SALUD BUCO-DENTAL

.....de.....años de edad, con domicilio en la calle
.....de la localidad de.....

Presenta estado bucal:

BUENO

EN TRATAMIENTO

NECESITA TRATAMIENTO

Se expide el presente del interesado para ser presentado ante las autoridades que lo requieran
en la ciudad de

fecha:.....

.....

Firma y sello