

# DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

Servicio Odontológico

40550

## RESERVA DE HORARIO

Compromiso de atención para el día \_\_\_\_\_ a la hora \_\_\_\_\_

Nombre del paciente \_\_\_\_\_

Nombre del titular \_\_\_\_\_

Nro. de Cobro \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

En caso de no concurrir a la cita, le será descontado al titular la suma de  
**\$ 150.-** del próximo sueldo, permitiéndolo así regularizar las asistencias.

**Si no puede concurrir, comunicarlo 24 hs. antes al teléfono  
472 26220 - Interno 2533**

Reserva de Hora - 36.001 al 41.000 - 2 Vías - 09/2017

# DIRECCIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS

Servicio Odontológico

40550

## RESERVA DE HORARIO

Compromiso de atención para el día \_\_\_\_\_ a la hora \_\_\_\_\_

Nombre del paciente \_\_\_\_\_

Nombre del titular \_\_\_\_\_

Nro. de Cobro \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

En caso de no concurrir a la cita, le será descontado al titular la suma de  
**\$ 150.-** del próximo sueldo, permitiéndolo así regularizar las asistencias.

**Si no puede concurrir, comunicarlo 24 hs. antes al teléfono  
472 26220 - Interno 2533**

Reserva de Hora - 36.001 al 41.000 - 2 Vías - 09/2017