

SEGUIMIENTO TRATAMIENTOS

NOMBRE FISCAL Y DOMICILIO

MATRICULA D-100
MATRICULA D ACTOR
MATRICULA V ACTOR

NOMBRE CLIENTE					
SESION Nº	1	2	3	4	5
DIA SESION					
ZONA A TRATAR					
Nº CARTULINAS					
VALORES hz/bar					
TOTAL DISPAROS					
TOTAL VIBRACIONES					
OBSERVACIONES					

NOMBRE CLIENTE					
SESION Nº	1	2	3	4	5
DIA SESION					
ZONA A TRATAR					
Nº CARTULINAS					
VALORES hz/bar					
TOTAL DISPAROS					
TOTAL VIBRACIONES					
OBSERVACIONES					

OBSERVACIONES

FIRMA