

CLÍNICA DENTAL 2: Información necesaria

The diagram shows a dental invoice form with the following sections and fields:

- Header:** Two empty boxes for additional information.
- Clinica dental AYALA:**
 - Logo: [Empty box]
 - Address: Pintores, 79, 28063 Madrid, CIF: 534.576.282-Z [Empty box]
- Presupuesto N° 675:**
 - Client: Juan Seco Pérez, Lope de Vega, 37, 28063 Madrid, NIF: 54.385.148-P [Empty box]
- Location and Date:** Madrid, a 15 de abril de 2010 [Empty box]
- Table:**

Referencia	Unidades	Concepto	Precio unitario
088340	2	Curetaje	90

Arrows indicate the following fields are to be filled:

- Top left box (Header)
- Top right box (Header)
- Left side box (Clinica dental AYALA)
- Right side box (Presupuesto N° 675)
- Bottom left box (Table)
- Bottom right box (Table)

Datos de identificación de la clínica	Contenido del documento	Cuerpo del documento
Datos de identificación del cliente	Cabecera del documento	Fecha y lugar de emisión del documento
Identificación y numeración del documento.		