

Sistema: WATCO RD, SAND

Asociado N°: 02412194321010

Plan: PLATINO

Apellido: ESPINO WEISS

Nombre: FLOREDA JANEI

Parentesco: Fecha de Nacimiento: 26/12/88

Domicilio:

Localidad: C. P.:

Teléfono:

DATOS DEL PROFESIONAL

Apellido:

Nombre: Dr. Fernando R. Schwab


M.N.: 27.009 M.P.: O.D.: 99

M.N. / M. P. (02901) 425016

Domicilio Consultorio: San Martín 1684 Piso 1 Dpto. A

Teléfono:

DATOS DEL PACIENTE

 **Odontopraxis Americana**
OPAM S.A.

D.N.I. N°: 3141315118411

								Vestibular																					
1	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	2												
4	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	3												
								Vestibular																					
								5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6											
								8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	7								
								Vestibular																					

Derecha Izquierda

REFERENCIAS:

OPT07

Lápiz Azul
Tratamiento a realizar

Lápiz Rojo
Tratamiento anterior

Lápiz Verde
Selladores

 **Coronas**

Cantidad de Dientes existentes

PARA USO PROFESIONAL

Código de Prestación	Pieza dentaria	Obturbación Ubicación	Obturbación Material	Valor a Cargo del Paciente	Valor Total	Fecha	Conformidad Paciente Tratamiento Terminado
0220	16	QDV	R	-	270	14/01/15	
					270		

Observaciones

Por la Presente, autorizo al profesional actuante a realizar los tratamientos indicados en esta Historia Clínica. Habiendo conocido por parte del Dr. La naturaleza de los tratamientos, posibles complicaciones, riesgos y alternativas, aceptándolos de conformidad. Asimismo, dejo expresamente establecido que he sido debidamente informado acerca de la necesidad de rehabilitar la pieza tratada endodónticamente dentro de un plazo máximo de 45 (cuarenta y cinco) días. Caso contrario, acepto la responsabilidad por mi incumplimiento e inacción, asumiendo a mi exclusiva cuenta y cargo todos aquellos costos de un eventual retratamiento, de ser esto posible

Especialista en Prótesis

M.N.: 27.009 - M.P. O.D.: 99

Odontólogo - Implantar

Especialista en Prótesis

M.N.: 27.009 - M.P. O.D.: 99

Firma del Paciente y N° D.N.I.

Firma y Sello Profesional