

Sistema: P

Asociado N°: 92398800

Plan: Dorado

Apellido: PAEA

Nombre: Raquel Dolores

Parentesco: Los hermanos 1852

Domicilio: USA

Localidad: USA

Teléfono:

DATOS DEL PACIENTE



Odontopraxis Americana

D.N.I. N°: 20664097

Fecha de Nacimiento: 31/12/63

C. P.: 940

DATOS DEL PROFESIONAL

Apellido: Gomez Gorda

Nombre: Gorda

M.N. / M. P.: 3413

Domicilio Consultorio: 11 de octubre 1843

Teléfono: 443313

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

REFERENCIAS:

Lápiz Azul
Tratamiento a realizar

Lápiz Rojo
Tratamiento anterior

Lápiz Verde
Selladores

Coronas

Cantidad de Dientes existentes

OPT07

PARA USO PROFESIONAL

Código de Prestación	Pieza dentaria	Obturación Ubicación	Obturación Material	Valor a Cargo del Paciente	Valor Total	Fecha	Conformidad Paciente Tratamiento Terminado
220	45	40	Comp	10	292	07/11	
220	44	20	Comp	10	292	07/11	

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

Firma del Paciente y N° D.N.I.

Firma y Sello Profesional

Col. G. ...
 OD-139
 M.N. 30713