

Sistema:

Asociado N°: 24129480011

Plan:

Apellido: Ledesma

Nombre: Milagros Abigail

Parentesco:

Domicilio: Bo. Candón case 35 secc. D

Localidad: Ushuaia

Teléfono:

**DATOS DEL
PACIENTE**



Odontopraxis Americana

D.N.I. N°: 480222119

Fecha de Nacimiento: 25-02-04

C. P. :

DATOS DEL PROFESIONAL

Apellido: Schwab

Nombre: Fernando

M.N. / M. P. 99

Domicilio Consultorio:

San Martín 1684

Teléfono:

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

REFERENCIAS:

OPT07

Lápiz Azul
Tratamiento a realizar

Lápiz Rojo
Tratamiento anterior

Lápiz Verde
Selladores

Coronas

Cantidad de Dientes existentes

PROFESIONAL

Pieza dentaria	Obturación Ubicación	Obturación Material	Valor a Cargo del Paciente	Valor Total	Fecha	Conformidad Paciente Tratamiento Terminado
07.07 85			500	11000	3-11-2014	X Coronel Mariena
08.08.08 85			500	5000	3-11-2014	X Coronel Mariena
				16000		

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

Dr. Fernando Rodríguez

Odontólogo - Implantar

Especialista en F.O. y O.S.

M.N.: 27.000

Firma y Sello Profesional

X Coronel Mariena

Firma del Paciente y N° D.N.I.

32388957