

Sistema: Dental

Asociado N°: 003201867001

Plan: 21-0003

Apellido: Domingo

Nombre: Hugo

Parentesco:

Fecha de Nacimiento: 4/4/60

Domicilio: Quai-p n°185

Localidad: Ust

C. P.: 9490

Teléfono: 13502111

DATOS DEL PROFESIONAL

Apellido:

Nombre: Dr. Fernando R. Schwab

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

(02901) 425016

M.N. / M. P. San Martín 1684 Piso 1 Dpto. A

Domicilio Consultorio:

Teléfono:

DATOS DEL PACIENTE



Odontopraxis Americana

D.N.I. N°: 13381254211

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

REFERENCIAS:

OPT07

Lápiz Azul
Tratamiento a realizar

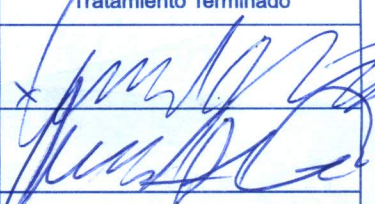
Lápiz Rojo
Tratamiento anterior

Lápiz Verde
Selladores

Coronas

Cantidad de Dientes existentes

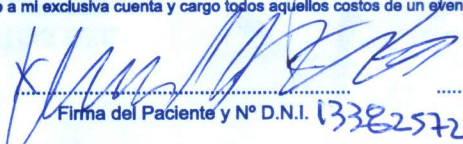
PARA USO PROFESIONAL

Código de Prestación	Pieza dentaria	Obturación Ubicación	Obturación Material	Valor a Cargo del Paciente	Valor Total	Fecha	Conformidad Paciente Tratamiento Terminado
0216	22	P7	R	\$15	\$215	3/3/15	X 
0220	36	OD	R	\$15	\$297	12/3/15	

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 tratamiento de ser esto posible


 Firma del Paciente y N° D.N.I. 13382572

Dr. Fernando A. Pacheco
 Odontólogo - Implantes
 Especialista en Prótesis
 M.N.: 27.009 - M.P. O.D.: 99
 Firma y Sello Profesional