

## Parcial 2 - V2

Dado el siguiente MR de una clínica, donde las PK están en negrita y las FK subrayadas, realicelas operaciones indicadas

Especialidad (**idEsp**, Descripcion)

Medico (**Legajo**, Nombre, Apellido, Telefono, Valor Consulta, IdEsp)

Localidad (**IdLocalidad**, Descripcion)

Paciente (**Legajo**, Nombre, Apellido, Telefono, IdLocalidad)

Consulta (**Id**, LegMedico, LegPaciente, Fecha, nroConsultorio)

Medico.IdEsp -> Especialidad.idEsp

Paciente.IdLocalidad -> Localidad.IdLocalidad

Consulta.LegMedico -> Medico.legajo

Consulta.LegPaciente -> Paciente.Legajo

...

Hola, JOSE EZEQUIEL: al enviar este formulario, el propietario podrá ver su nombre y dirección de correo electrónico.

\* Obligatorio

### 1. Escribir el script de creación de tabla de Paciente con sus restricciones

Escriba su respuesta

### 2. Obtener los datos de todos los pacientes, ordenados por localidad y legajo

Escriba su respuesta

3. Para cada paciente, informar la cantidad de consultas, y el valor máximo de consulta abonado

Escriba su respuesta

4. Informar: Legajo, Nombre y apellido del paciente, Legajo del médico, nombre y apellido del médico, fecha de consulta, importe, comisión de la clínica (10% del importe abonado por consulta) y nro de consultorio, de todas las consultas registradas en el mes de marzo

Escriba su respuesta

5. Escribir el script para agregar el siguiente paciente: B8, Juan, Perez,01154545454, 9

Escriba su respuesta

6. ¿Considera que podría tener algún inconveniente al insertar el registro del punto anterior? Justifique su respuesta.

Escriba su respuesta

7. Modificar el valor de la consulta del médico 555, por 1690

Escriba su respuesta

8. Informar los médicos que tienen el mayor valor de consulta

Escriba su respuesta

9. Mostrar los datos de los pacientes que han realizado alguna consulta de Cardiología pero nunca han consultado a un nutricionista

Escriba su respuesta

10. Mostrar los datos de los pacientes que se han atendido por todos los médicos

Escriba su respuesta

11. Informar los datos de los pacientes que se han atendido mas de una vez por el mismo médico

Escriba su respuesta

## 12. Ingrese su Nombre y apellido \*

Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Con tecnología de Microsoft Forms | [Privacidad y cookies](#) | [Términos de uso](#)