

Córdoba 10 de Abril de 2013

Sra. Carmen Visvisian
Decana
Facultad de Odontología – Universidad Nacional de Córdoba
Av. Haya de la Torre S/N
Córdoba, Capital. CP 5000

Ref.: Propuesta de desarrollo de un Sistema de Información

De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a usted, con el objetivo de proponerle un proyecto informático que incluye el desarrollo e implementación de un “Sistema de Administración y Gestión Integral de pacientes odontológicos”, cuyo ámbito de aplicación sería a nuestro entender, las distintas áreas/cátedras académicas de la Facultad de Odontología.

El Proyecto está enmarcado como Trabajo Final en la carrera “Ingeniería en Sistemas de Información” de la Universidad Tecnológica Nacional - Facultad Regional Córdoba, siendo requerimiento para obtener nuestro título de grado. Es un proyecto que vincularía las unidades académicas, de carácter gratuito y controlado en todo su desarrollo por los docentes tutores de la cátedra Proyecto Final.

Este propósito nace como una inquietud de algunos estudiantes de su casa de estudios. Éstos nos plantearon la recurrente necesidad de tener información actualizada e integral, con respecto al seguimiento de pacientes por parte de los alumnos en la realización de prácticas odontológicas, el registro de nuevos pacientes interesados en recibir atención, el seguimiento de una única historia clínica a lo largo de las diferentes prácticas realizadas. Además de integrar este sistema con la página web de la facultad.

Esperamos tener la posibilidad de que se nos brinden el espacio para poder trabajar. Estamos interesados en abordar este proyecto, no solo para cumplir con nuestro proceso de

aprendizaje, sino porque consideramos que es una respuesta a una necesidad concreta y un aporte a una necesidad social

Adjuntamos a la presente una síntesis de los alcances del proyecto, para su mayor entendimiento y los datos que nos identifican como alumnos de la Universidad.

Quedamos a la espera de una favorable respuesta, saludamos a Uds. Muy atte.

.....
Firma y aclaración

.....
Firma y aclaración

.....
Firma y aclaración

.....
Firma y aclaración

.....
Firma y aclaración

Contacto N° 1

e-mail: maxibarrosgmail.com

Teléfono: 0351 - 153257787

Contacto N°2

e-mail: mau.g.sistemas@gmail.com

Teléfono: 0351 - 156773359

.....
Sello de la Institución

.....
Aval de la Cátedra