



## FICHA DE IDENTIFICACION

No. Expediente: DCI-15017      EXPEDIENTE ANTERIOR:  
FECHA DE INGRESO:2026-03-09      VIGENCIA DE CARNET:2027-03-09

NOMBRE DEL PACIENTE: Flor Anacleto Sanchez

EDAD:20 AÑOS      SEXO: Femenino      OCUPACION: Empleada

DOMICILIO: San Juan de Las Manzanas

### SIGNOS VITALES

T/A: 20      TEMP: 0      F.C: 0      PESO: 0      FR: 0      TALLA: 0

MOTIVO DE CONSULTA: Tx de ortodoncia      TIPO DE CONSULTA: Revision

### INTERROGATORIO

PADECIMIENTOS GENERALES: Ninguno

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES: Ninguna

¿HA PADECIDO ALGUNA ENFERMEDAD EN LOS ULTIMOS 2 AÑOS?: Ninguna

TOMA ACTUALMENTE MEDICAMENTOS: No

ALERGIAS: NO

HA SIDO INTERVENIDO QUIRÚRGICAMENTE EN ALGUNA OCASIÓN?: NO

¿LO HAN ANESTECIADO EN BOCA ANTERIORMENTE?: Si      ¿TUVO COMPLICACIONES?Ninguna

¿HA PRESENTADO SANGRADO O HEMORRAGIAS EXCESIVAS?: No

EN CASO DE SER MUJER ¿ESTA EMBARAZADA? No      MESES DE EMBARAZO: 0

### EXPLORACIÓN (NORMAL/ANORMAL)

CARA:      AMIGDALAS:      CLASE MOLAR:      LABIOS:      LENGUA:      CLASE CANINA:

PALADAR BLANDO:      ATM:      OVERJET:      GLANDULAS SALIVALES:      PISO DE BOCA:

OVERBITE:      CUELLO:      CARRILLOS:      HABITOS:

ESTUDIOS DE GABINETE

ESTUDIOS DE LABORATORIO:

PRESUPUESTO, PLAN DE TRATAMIENTO Y FORMAS DE PAGO:

COSTO TOTAL DEL TRATAMIENTO: 0      VIGENCIA DEL CARNET: 2027-03-09

FIRMA DE ENTERADO DEL DIAGNOSTICO: \_\_\_\_\_



### NOTAS DE EVOLUCIÓN

No. Expediente: DCI-15017

EXPEDIENTE ANTERIOR:

NOMBRE DEL PACIENTE: Flor Anacleto Sanchez

FECHA / HORA DE CITA	TRATAMIENTO	DENTISTA QUE ATENDIO	PAGO	ESTADO CITA
2026-03-09 18:25	REV Y A PARTA PROMOCION DE BRAKECT CONVENCIONAL	ANA LAURA FLORES VILCHIS	1200	ATENDIDO
2026-03-09 18:47	DOBLE CITA	ANA LAURA FLORES VILCHIS		ATENDIDO
2026-03-16 17:00	RESINAS DEL OD 25 CII Y RESINA OD 35 CON ABONO ATRATAMIENTO DE ORTODONCIA	ANA LAURA FLORES VILCHIS	1400	ATENDIDO
2026-03-23 17:00	RESINA DEL OD 14 Y 45 CON ABONO DE ARTODONCIA	ANA LAURA FLORES VILCHIS	1800	ATENDIDO
2026-03-30 17:00	RESINA OD 36 Y 37	ANA LAURA FLORES VILCHIS	800	ATENDIDO
2026-04-06 17:00	resinas 46 y 47	ANA LAURA FLORES VILCHIS	800	ATENDIDO
2026-04-13 17:30	resina OD 17 y 27	ANA LAURA FLORES VILCHIS	800	ATENDIDO
2026-04-20 18:00		ANA LAURA FLORES VILCHIS		PENDIENTE



CONSENTIMIENTO INFORMADO:

YO: Flor Anacleto Sanchez EN PLENO USO DE MIS FACULTADES MENTALES, MANIFIESTO QUE SE ME HA INFORMADO DE MANERA CLARA, SENCILLA Y SUFICIENTE EL DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE LOS PADECIMIENTOS QUE PRESENTO, ASI COMO TODO EL PLAN DE TRATAMIENTO QUE SE VA A REALIZAR Y LOS COSTOS DE ESTE, JUNTO CON LA FORMA DE PAGO. DE IGUAL MANERA SE ME HA INFORMADO DE CADA UNO DE LOS TRATAMIENTOS, LAS INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE LOS MISMOS Y LAS POSIBLES COMPLICACIONES POSOPERATORIAS;POR ELLO MANIFIESTO QUE ESTOY SATISFECHO CON LA INFORMACIÓN RECIBIDA Y COMPRENDO EL ALCANCE Y RIESGOS DEL TRATAMIENTO.

ACEPTO EL PRESUPUESTO PRESENTADO, CONSIENTE DE QUE PUEDE VARIAR DEACUERDO A LA EVOLUCIÓN Y NECESIDADES TERAPEUTICAS DE CADA ÓRGANO DENTAL, ASÍ COMO TAMBIEN ME COMPROMETO ACUDIR EN TIEMPO Y FORMA CORRESPONDIENTE A MIS CITAS CON EL FIN DE CONSERVAR MIS BENEFICIOS.

LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES ESTRICTAMENTE CONFIDENCIAL Y DE USO EXCLUSIVO PARA EL MANEJO ODONTOLÓGICO.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL PACIENTE

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL ODONTÓLOGO TRATANTE



# DENTAL CENTER

La prevención antes de la curación

