



FICHA DE IDENTIFICACION

No. Expediente: DCI-11447 EXPEDIENTE ANTERIOR:3029
FECHA DE INGRESO:2024-06-26 VIGENCIA DE CARNET:2026-10-17

NOMBRE DEL PACIENTE: Yazmin Octaviano Orta
EDAD:30 AÑOS SEXO: Femenino OCUPACION: Hogar
DOMICILIO: San Bartolo del Llano

SIGNOS VITALES

T/A: 30 TEMP: 0 F.C: 0 PESO: 0 FR: 0 TALLA: 0

MOTIVO DE CONSULTA: Diagnostico general TIPO DE CONSULTA: Revision

INTERROGATORIO

PADECIMIENTOS GENERALES: Ninguno

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES: hipertension- mama

¿HA PADECIDO ALGUNA ENFERMEDAD EN LOS ULTIMOS 2 AÑOS?: hipertension- mama

TOMA ACTUALMENTE MEDICAMENTOS: No

ALERGIAS: No

HA SIDO INTERVENIDO QUIRÚRGICAMENTE EN ALGUNA OCASIÓN?: Si

¿LO HAN ANESTECIADO EN BOCA ANTERIORMENTE?: Si ¿TUVO COMPLICACIONES?No

¿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: 2026-10-17

FIRMA DE ENTERADO DEL DIAGNOSTICO: _____



NOTAS DE EVOLUCIÓN

No. Expediente: DCI-11447

EXPEDIENTE ANTERIOR:3029

NOMBRE DEL PACIENTE: Yazmin Octaviano Orta

FECHA / HORA DE CITA	TRATAMIENTO	DENTISTA QUE ATENDIO	PAGO	ESTADO CITA
2024-06-26 15:20	Cambio cita	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2024-10-31 18:42	cancelada	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2024-10-31 18:43	Recolocacion de CMP 21(NO HECHA AQUI)	EVA JANETH SALAZAR VILLAR	200	ATENDIDO
2024-11-04 11:00	CAMBIO DE MEIDCO	EVA JANETH SALAZAR VILLAR		ATENDIDO
2024-11-04 11:51	ENDOPOSTE OD 21	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO	600	ATENDIDO
2024-11-18 17:30	extraccion od 32, toma de impresion para placa provisional a reponer 32	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2024-11-04 11:52	ERROR	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO	2000	ELIMINADO
2024-11-04 18:00	Abono de 2000	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2024-11-26 16:30	Cambio cita	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2024-11-30 17:30	Coolocacionn de placa Inmediata a reponer 32	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO	500	ATENDIDO
2024-12-17 17:00	Exodoncia: 15	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2025-01-05 11:30	ausente	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2025-05-25 18:25	tallado y toma de impresion puente volado MP 32,33	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO	500	ATENDIDO
2025-08-09 17:09	pba de metal pte volado MP 32-33	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO	1000	ATENDIDO



2025-08-25 18:30	pba de esqueleto	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2025-08-31 23:30	AUSENTE	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2025-09-29 18:34	PBA DE BIS PUENTE VOLADO 32.33 PBA REMO SUP UNI	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO	1000	ATENDIDO
2025-10-06 18:00	COL REMO SUP DER CEM PUENTE VOLADO 32.33	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO	1700	ATENDIDO
2025-10-28 17:30		ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2026-03-02 16:48	toma de imp remo sup a reponer 14 y 15	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO	1000	ATENDIDO
2026-03-09 17:00	cambio cita	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2026-03-16 16:36	toma de imp para corona MP OD 23	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		ATENDIDO
2026-04-06 11:05	corona metal porcelana	ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO	600	ATENDIDO
2026-04-20 09:30		ALEXANDER ROGELIO PALACIOS FAUSTINO		PENDIENTE



CONSENTIMIENTO INFORMADO:

YO: Yazmin Octaviano Orta 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

