



## FICHA DE IDENTIFICACION

No. Expediente: DCI-14788      EXPEDIENTE ANTERIOR:  
FECHA DE INGRESO:2026-01-26      VIGENCIA DE CARNET:2027-01-26

NOMBRE DEL PACIENTE: Gloria Clara Alva Encarnacion  
EDAD:65 AÑOS      SEXO: Femenino      OCUPACION: Hogar  
DOMICILIO: Sta Cruz Tepexpan

### SIGNOS VITALES

T/A: 65      TEMP: 0      F.C: 0      PESO: 0      FR: 0      TALLA: 0

MOTIVO DE CONSULTA: Dolor en O. D      TIPO DE CONSULTA: Dolor

### INTERROGATORIO

PADECIMIENTOS GENERALES: Ninguno

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES: familia - diabetes

¿HA PADECIDO ALGUNA ENFERMEDAD EN LOS ULTIMOS 2 AÑOS?: familia - diabetes

TOMA ACTUALMENTE MEDICAMENTOS: No

ALERGIAS: NO

HA SIDO INTERVENIDO QUIRÚRGICAMENTE EN ALGUNA OCASIÓN?: cesarea, apendice

¿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: 2027-01-26

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



## NOTAS DE EVOLUCIÓN

No. Expediente: DCI-14788

EXPEDIENTE ANTERIOR:

NOMBRE DEL PACIENTE: Gloria Clara Alva Encarnacion

FECHA / HORA DE CITA	TRATAMIENTO	DENTISTA QUE ATENDIO	PAGO	ESTADO CITA
2026-01-26 14:02	Vaciamiento 27	RAQUEL MONTOYA GONZALEZ	500	ATENDIDO
2026-02-02 12:00	instrumentacion endo 27	RAQUEL MONTOYA GONZALEZ	500	ATENDIDO
2026-02-09 11:30	vaciamiento 27	RAQUEL MONTOYA GONZALEZ	1000	ATENDIDO
2026-02-16 12:00	obturacion	RAQUEL MONTOYA GONZALEZ	500	ATENDIDO
2026-02-23 12:00	AMALGAMA DEL OD 37	RAQUEL MONTOYA GONZALEZ	300	ATENDIDO
2026-03-02 12:30	RESINA 24 C.II	RAQUEL MONTOYA GONZALEZ	500	ATENDIDO
2026-03-09 12:30	resina OD35	RAQUEL MONTOYA GONZALEZ	900	ATENDIDO
2026-03-16 13:00	extraccion od 18	RAQUEL MONTOYA GONZALEZ	200	ATENDIDO
2026-03-12 12:06	abono a cuenta de tratamiento	RAQUEL MONTOYA GONZALEZ	600	ATENDIDO
2026-03-25 23:00	AUSENTE	RAQUEL MONTOYA GONZALEZ		ATENDIDO
2026-04-08 11:26	limpieza	RAQUEL MONTOYA GONZALEZ	400	ATENDIDO
2026-04-20 12:00		RAQUEL MONTOYA GONZALEZ		PENDIENTE



CONSENTIMIENTO INFORMADO:

YO: Gloria Clara Alva Encarnacion 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

