



INSTITUTO DE SALUD INTEGRAL DE LOS TRABAJADORES
"EZEQUIEL ZAMORA"
GERENCIA DE DIVISIÓN SALUD INTEGRAL
APURE, BARINAS, COJEDES Y PORTUGUESA
SUBGERENCIA DE DIVISIÓN DE GESTIÓN MÉDICA
ÁREA DE ODONTOLOGÍA



CONTROL DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA

PERCEPTIVO ☐ POSTERIOR TTO ☐ HCM ☐

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PACIENTE:				DOCUMENTO DE IDENTIDAD:				PARENTESCO					
EDAD				GÉNERO:		FEM		MASC		FECHA		/ /	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL TITULAR:				DOCUMENTO DE IDENTIDAD:				CONDICIÓN:					
TELÉFONO:				CORREO ELECTRÓNICO									
EXAMEN CLÍNICO													
18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28													
48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38													
55 54 53 52 51 61 62 63 64 65													
85 84 83 82 81 71 72 73 74 75													
MONTO DEL PRESUPUESTO (Bs)				NOMBRE Y APELLIDO ODONTÓLOGO TRATANTE		OD							
				ANALISTA (INSITEZ)				ODONTÓLOGO (INSITEZ)					