

SOLVENCIA DE LA CÁTEDRA DE ENDODONCIA UCV

Nombre del estudiante: _____

CI: _____

Sala: _____

Año: _____

TRATAMIENTO DE CONDUCTOS

N°	Paciente	N° H.C.	Diagnóstico Pulpar	Diagnóstico Periapical	Diente	N° de Conduc.	Fecha Inicio	Fecha Final	N° de Citas	Nota	Prof. Supervisor
1											
2											
3											
4											
5											
6											

URGENCIAS ENDODÓNTICAS

N°	Paciente	Diagnóstico Pulpar	Diagnóstico Periapical	Tratamiento	Diente	Fecha	Nota	Prof. Supervisor
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								