

Esta tarjeta se dará en la primera consulta le rogamos el favor de conservarla y presentarla siempre que asista al centro de Atención.

En su Centro de Atención estamos para atenderlo con amabilidad, gracias por venir.



Cancelar las citas con 24 horas de anticipación.

Lleve a su niño a consulta odontológica a partir de los 2 años de edad.

Asista a control odontológico mínimo cada 6 meses.

Acuda al Centro de Atención, su Salud es importante.

Pregunte por los programas de promoción y prevención.

 Departamento del Meta Estrategia Salud Promoción y Prevención	E.S.E. DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"		 GOBIERNO DEL META
	VERSIÓN 1	CÓDIGO FR - CE - 05	
FECHA VIGENCIA 2014 - 01 - 01	DOCUMENTO CONTROLADO		

**TARJETA DE CITAS**

\_\_\_\_\_  
Centro de Atención

Historia Clínica No. \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Eps \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Lugar y fecha de Nacimiento

\_\_\_\_\_  
Fecha de Inscripción

