

Consentimiento Informado

Datos del Paciente

Paciente: Cruellas Cirelli, Macarena
DNI: 44443934
Admisión: #35
Especialidad: Tomografía Computada
Fecha de firma: 30/07/2026 11:48 hs.

Pentalogic S.A.

Pedro LeÃ³n Gallo 739
Capital
Tel: 3855220693
diegobarbera@gmail.com

Prácticas Incluidas

- #35 - TOMOGRAFIA DE CEREBRO
29/07/2026 10:08 hs.

Preguntas y Respuestas del Consentimiento

¿Es alérgico/a al yodo o a medios de contraste?

Respuesta: NO

¿Tuvo alguna reacción adversa en estudios previos con contraste?

Respuesta: NO

¿Tiene otras alergias conocidas (medicamentos, alimentos)?

Respuesta: NO

¿Tiene enfermedad renal o insuficiencia renal?

Respuesta: NO

¿Es diabético/a?

Respuesta: NO

¿Tiene enfermedad cardíaca o hipertensión?

Respuesta: NO

¿Tiene antecedentes de asma?

Respuesta: NO

¿Toma alguna medicación de forma habitual?

Respuesta: NO

¿Toma anticoagulantes?

Respuesta: NO

¿Existe posibilidad de embarazo?

Respuesta: NO

¿Realizó el ayuno indicado?

Respuesta: SÍ

¿Suspendió la medicación que se le indicó?

Respuesta: SÍ

Peso aproximado (kg)

Respuesta: 60

Firma Digital del Paciente



Firma capturada digitalmente el 30/07/2026 a las 11:48 hs.