



PACIENTE: _____

DR./ CLINICA: _____

TELÉFONO: _____

LOCALIDAD: _____

OBSERVACIONES: _____

FIRMA/SELLO:

Passatge Particular Antoni Torrandell N2
PLAZA PATINES

TLF 971052546 / 633757790

HORARIO

Lunes a Viernes

10:00-14:00 y 16:00 a 20:00

Radiología Digital 2D

- ☐ ORTOPANTOMOGRFIA STANDARD
- ☐ TELERADIOGRAFIA LATERAL DE CRANEO
- ☐ ESTUDIO CEFALOMETRICO

Radiología Digital 3D

- ☐ ESCANER SECTORIAL DE ALTA RESOLUCION (1 PIEZA)
- ☐ ESCANER UN CUADRANTE
- ☐ ESCANER MAXILAR
- ☐ ESCANER MANDIBULAR
- ☐ ESCANER COMPLETO (MAXILAR-MANDIBULAR)
- ☐ ESCANER DE SENOS
- ☐ INFORME ODONTOLÓGICO

Formato

- ☐ ROMEXIS
- ☐ CARESTREAM (DICOM)

