ATENCIÓN: LUNES A VIERNES: 09:00 am - 08:00 pm / SÁBADO: 09:00 am - 5:00 pm

C(062) 514 365 (\$\)51 931 564 966

RADIOLOGÍA DIGITAL • TOMOGRAFÍA VOLUMĚTRICA • CEFALOMETRÍA COMPUTARIZADA • CAD CAM



JAVIER RIOS CERVANTES
Especialista en Radiologia oral y Maxitofacial

PACIENTE:	EDAD:										
FECHA DE NACIMIENTO:			SEXO: M F								
PRESUNCIÓN DIAGNÓSTICA											_
REFERIDO POR										==	
DIRECCIÓN:					ELÉFON	0					_
E-MAIL:											=
TOMOGRAFIA VOLUMÉTRICA 3D N	CLUYE PANORĀ	MICA EN C	D				Eı	nviar:	Cor	reo	
CON INFORME Campo Pequeño (10 x 10 / 12 x 10)		SI	N INF	ORM	ME[]						
TOMOGRAFÍA 3D PARA ENDODONCIA TOMOGRAFÍA 3D PARA IMPLANTE					GUİ	A	SI	N	0		
n l	18 17 16			_		_				_	I
	48 47 46	45 44	43 42	41	31 32	33	34 3	5 36	37	38	l
LOCALIZACIÓN DE DIENTE IMPACTADO	O RETENIC	00									
Campo Mediano (16 x 10)											
TOMOGRAFÍA 3D ATM BOCA ABIERTA - SENOS MAXILARES	BOCA CER	RADA									
Campo Grande (16 x 15)											
TOMOGRAFÍA 3D DE MACIZO FACIAL TOMOGRAFÍA 3D DE PARA ORTODONO	IA										
LOTROS											1
RADIOLOGÍA INTRAORAL DIGIT	AL										_
RADIOGRAFÍAS PERIAI	PICALES				RADI					ING	
18 17 16 15 14 13 12 11 21 22	23 24 25	26 27	28		MOLA PREM						
55 54 53 52 51 61 62 0	63 64 65				PREM						
85 84 83 82 81 71 72 7	73 74 75		L		MOLA	AR I	ZQU I	ERD	A		
48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 3	33 34 35	36 37	38		RADI	<u>ogr</u>	RAFÍA	OC	<u>LUS</u>	AL	
		in.			MAX						
Serie Radiográfica (14 periapicales - 4 bitewi.	ngs)		_	-	MAX	LA	RIN	FERI	OR		_
Ir. 28 de Julio 1265 Irente al Chile Central Huánuco	RESULT	ADO EN L	INEA		www	.ced	ident	digita	ıl.co	m J	

C(062) 514 365 Q51 931 564 966

ATENCIÓN: LUNES A VIERNES: 09:00 am - 08:00 pm / SÁBADO: 09:00 am - 5:00 pm