

**REQUIERE CITA PREVIA:**

**Horarios:**

**L-V 8:00 am - 5:30 pm**

**S. 8:00 am - 1:30pm**

**Country:** Calle 85 # 12 - 10 Oficina 411 Tel: 2362772 - 2362624

**Restrepo:** Calle 16 sur # 22 - 26 Piso 2 Tel: 2784188 - 2782823

**Santa Bárbara:** Avenida 19 # 118 - 30 Local 8 Tel: 6296732 - 6293929

**Marly:** Calle 47 # 13 - 33 Consultorio 105 Tel: 2451544 - 2320651

Cel: 310 771 0722

info@rxcountry.com.co

**PRESENTAR EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL USUARIO ES REQUISITO OBLIGATORIO  
E INDISPENSABLE PARA LA ATENCIÓN.**

**LOS PAQUETES SE ENTREGARÁN EN CUATRO (4) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA TOMA,  
TÉNGALO EN CUENTA PARA PROGRAMAR LA CITA CON SU ODONTÓLOGO.**

**Orden No:**

NOMBRE	CC	EDAD	TELÉFONO	FECHA DE NACIMIENTO
DOCTOR	ESPECIALIDAD			TELÉFONO
E-MAIL DOCTOR	EMAIL PACIENTE			HORA DE ENVÍO Y TÉCNICO

**RADIOGRAFÍAS**

**INTRA ORALES**

**DER** 8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8 **IZQ**  
8 7 6 5 4 3 2 1 | 1 2 3 4 5 6 7 8

- ☐ Periapical parcial
- ☐ Milimetrada
- ☐ Juego Periapical Completo
- ☐ Completo con coronales
- ☐ Coronales
- ☐ Oclusal ☐ Superior ☐ Inferior

**DIAGNÓSTICOS**

**DIAGNÓSTICO CEFALOMÉTRICO**

- ☐ Ricketts
- ☐ Bimler
- ☐ Björk - Jarabak
- ☐ Sassouni
- ☐ Antero-posterior Grummons
- ☐ Legon Blandos
- ☐ Legon Duros
- ☐ Steiner
- ☐ McNamara
- ☐ Modelos
- ☐ Lectura Informada radiografía 2D
- ☐ Radiografía intraorales
- ☐ Radiografía Extra oral

**MODELOS**

- ☐ De estudio
- ☐ De trabajo
- ☐ Toma de modelos a Domicilio
- ☐ Modelos digitales STL
- ☐ Digitalización de modelos

**EXTRA ORALES**

- ☐ Panorámica
- ☐ Postero-anterior
- ☐ Perfil con papel cefalométrico
- ☐ Carpograma
- ☐ Carpograma con lectura informada
- ☐ Submentón - Vertex
- ☐ ATM Transcranial
- ☐ Waters

**TOMOGRAFÍA VOLUMETRICA 3D EN LAS SEDES COUNTRY-SANTA BÁRBARA-MARLY**

**DER**

①

18 17 16 15 14 13 12 11

48 47 46 45 44 43 42 41

④

**IZQ**

②

21 22 23 24 25 26 27 28

31 32 33 34 35 36 37 38

③

- ☐ Zona
- ☐ Maxilar Inferior
- ☐ Maxilar Superior
- ☐ Bimaxilar
- ☐ Senos Paranasales
- ☐ Alta resolución con lectura (tractura - endodancia)
- ☐ A.T.M. Córdilo - 3D
- ☐ Cara completa
- ☐ Guía Quirúrgica
- ☐ Medidas tomográficas 3D
- ☐ Lecturas tomográficas 3D
- ☐ Tomografía Terceros molares
- ☐ Facial con Estudio Cefalométrico
- ☐ Craneo Cervical (Protocolo de Rocabado)

**FORMA DE ENTREGA ADICIONAL**

- ☐ Archivos Dicom
- ☐ WEB
- ☐ CD
- ☐ Impreso en papel

**FOTOGRAFÍA CLÍNICA**

**INTRA ORALES**

- ☐ Oclusión de frente
- ☐ Oclusión derecha
- ☐ Oclusión izquierda
- ☐ Arco Superior
- ☐ Arco Inferior
- ☐ Over - Jet
- ☐ Over - Bite

**EXTRA ORALES**

- ☐ Frente
- ☐ Perfil derecho
- ☐ Perfil izquierdo
- ☐ Sonrisa
- ☐ 3/4 derecha
- ☐ 3/4 izquierda
- ☐ Base Nariz
- ☐ Perfil Silueta

**PRESENTACIÓN**

- ☐ Papel Color
- ☐ Blanco y negro
- ☐ Tamaño Natural 1-1
- ☐ Digital

**FONDO**

- ☐ Blanco
- ☐ Negro

**PAQUETE DE DIAGNÓSTICO**

- ☐ Mínimo de ortodoncia
- ☐ Especial de ortodoncia
- ☐ Básico de ortodoncia
- ☐ Plus de ortodoncia
- ☐ Básico de ortodoncia basico para alineadores.
- ☐ Ortodoncia para alineadores.
- ☐ Plus de ortodoncia con periapical completo
- ☐ Rehabilitación
- ☐ Cirugía ortognática
- ☐ Básico para cefalometría.
- ☐ T-Quiet
- ☐ T-BruX

**FORMA DE ENTREGA ADICIONAL**

- ☐ WEB
- ☐ CD

**OBSERVACIONES:**

**RECIBIDO:**

**SE RECIBEN TARJETAS DÉBITO Y CRÉDITO (SOLAMENTE SEDE COUNTRY Y SANTA BÁRBARA)**

**AHORA MODELOS 3D DIGITALES STL Y DCM. SEDES COUNTRY, SANTA BÁRBARA Y MARLY (DOMICILIO) - CEL: 302 309 3731**

#### PAQUETE MÍNIMO DE ORTODONCIA

- 1 Radiografía Panorámica
- 1 Radiografía de Perfil
- 1 Juego de modelo de estudio

#### PAQUETE ESPECIAL DE ORTODONCIA

- 1 Radiografía Panorámica
- 1 Radiografía de Perfil
- 1 Juego de modelo de estudio
- 1 Plantilla 11 fotos

#### PAQUETE BÁSICO DE ORTODONCIA

- 1 Radiografía Panorámica
- 1 Radiografía de Perfil
- 1 Juego de modelo de estudio
- 1 Plantilla 11 fotos
- 1 Diagnóstico Cefalométrico básico

#### PAQUETE PLUS DE ORTODONCIA

- 1 Radiografía Panorámica
- 1 Radiografía de Perfil
- 1 Juego de modelo de estudio
- 1 Plantilla 11 fotos
- 1 Diagnóstico Cefalométrico básico
- 1 Diagnóstico de modelos de estudio

#### PAQUETE PLUS ORTODONCIA CON PERIAPICAL

Comprende lo mismo que el Paquete Plus de Ortodoncia, reemplazando la Radiografía Panorámica por el juego de Periapical Completo.

#### PAQUETE DE REHABILITACIÓN

- 1 Juego Periapical Completo
- 1 Juego de modelo de trabajo
- 1 Plantilla 11 fotos

#### PAQUETE CIRUGÍA MAXILOFACIAL

- 1 Radiografía Panorámica
- 1 Radiografía de Perfil
- 1 Radiografía Postero - Anterior
- 3 Fotografías 1 - 1
- 1 Plantilla de 7 fotos
- 1 Diagnóstico de Steiner
- 1 Modelo trabajo

#### PAQUETE DE ORTODONCIA BASICO PARA ALINEADORES

- 1 Radiografía Panorámica
- 1 Radiografía de Perfil
- 1 Plantilla 11 fotos
- 1 Modelo Digital STL
- 1 Diagnóstico Cefalométrico básico

#### PAQUETE DE ORTODONCIA PARA ALINEADORES

- 1 Radiografía Panorámica
- 1 Radiografía de Perfil
- 1 Plantilla 11 fotos
- 1 Modelo Digital STL

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
Autorizo a Rx Country a realizar  
ayudas diagnósticas según orden de  
servicio, después de haber leído el  
documento titulado.  
"Consentimiento informado"

Firma y c.c del paciente

\* Nota: Los paquetes impresos llevan H.C. y Carpeta

#### PAQUETE T - BRUX

- 1 Radiografía Panorámica
- 1 Modelo digital (STL)
- 1 Mapa de Calor
- 1 Placa ☐ Superior ☐ Inferior ☐ Movimiento Dental ☐

#### PAQUETE T - QUIET

- 1 Radiografía de Perfil
- 1 Modelo digital (STL)
- 1 Placa ☐ Superior ☐ Inferior ☐ Movimiento Dental ☐

#### PAQUETE DE PLANEACIÓN DE CIRUGIA ORTOGNATICA

- 1 Radiografía Panorámica
- 1 Radiografía de Perfil
- 1 Radiografía Postero-anterior
- 3 Fotografías 1-1
- 1 Plantilla de 7 fotos
- 1 Digitalización Modelo con Zócalo
- 1 Scanner intraoral
- 1 Diagnóstico de Steiner
- 1 Modelo de trabajo

#### RECOMENDACIONES AL PACIENTE

- ANTES DE TOMAR LOS EXÁMENES, DEBE CEPILLAR SUS DIENTES CORRECTAMENTE
- PIDA A SU ODONTÓLOGO QUE LE INDIQUE SU OCLUSIÓN CORRECTA
- SI USA PRÓTESIS O ALGÚN APARATO REMOVIBLE PREGUNTE A SU ODONTÓLOGO, SI PARA LA TOMA DE LOS EXÁMENES ES NECESARIO QUE LOS RETIRE O NO
- SI USTED ESTA EMBARAZADA O SUPONE ESTARLO, POR FAVOR COMUNÍQUESE A SU ODONTÓLOGO AL MOMENTO DE REMITIRLA
- PARA FOTOGRAFÍAS DEBE TRAER EL CABELLO RECOGIDO, FRENTE Y OREJAS DESCUBIERTAS, EN LO POSIBLE SIN MAQUILLAJE
- LA TOMA DE RADIOGRAFÍAS E IMPRESIONES PARA MODELOS SON PROCEDIMIENTOS UN POCO INCÓMODOS, NECESITAMOS DE SU COLABORACIÓN Y APOYO
- EN CASO DE GRIPA O LESIONES BUCALES POSPONER LOS EXÁMENES.

**¡GRACIAS POR ESCOGERNOS PARA SUS  
AYUDAS DIAGNÓSTICAS!**

Programe con anticipación su cita  
para toma de Modelo Digital, en nuestras  
sedes o a domicilio en su consultorio.  
Atención al cliente: Cel.: 310 432 5053

**SI PASADOS 120 DÍAS SUS EXÁMENES AÚN NO HAN SIDO RECLAMADOS, CESA NUESTRA RESPONSABILIDAD DE RESPONDER POR ELLOS**