

PEDIDO DE IMPLANTES

Clínica: FR-Fragoso
 Paciente: M^a del Carmen de Villa Leiva
 Historia:
 Fecha Solicitud: 6/3/75
 Fecha Cirugía:
 Doctor/a: Anita

FR14439

2h.

A CUMPLIMENTAR POR DOCTOR/A

I M P L A N T E S S O L I C I T A D O S	CONEXIÓN EXTERNA				CONEXIÓN INTERNA			
	CÓD.	PRINCIPAL	RESERVA	DEVOLUCIÓN	CÓD.	PRINCIPAL	RESERVA	DEVOLUCIÓN
		- exo 15 + imp. 14 (RR)				A-ZT-425-100 (14)		
						A-ZT-380-100 (14)		
	* el mismo día: 1 ^a) en gabinete: - Dica levanta prótesis sobre implantes. - ya hay tto. no qx. perimpl. 2 ^a) en quirófano: - exo 15 (RR) + imp. 14.							
	TOTALES				TOTALES			

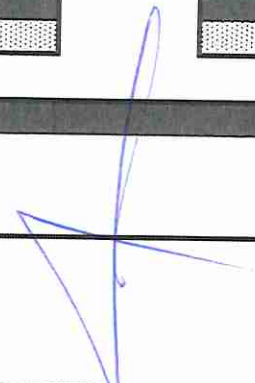
Relleno óseo
1 (10, S)

Miniclavos

Membrana Tej. Conectivo

Rascador óseo

FIRMA DOCTOR



A CUMPLIMENTAR POR ENCARGADA DE IMPLANTES

Capuchones Conexión EXTERNA	Firma Solicitud	Capuchones Conexión INTERNA