PEDIDO DE IMPLANTES

Centros Dentales Höllenback

Clínica	FR-Fragoso
Paciente	JUAN RAFAEL DIEZ GLEZ
Historia	FR17535
Fecha Solicitud	23/A/24
Fecha Cirugía	
Doctor/-a	VÁZQUEZ

IOI 26 (40')

A CUMPLIMENTAR POR DOCTOR/-A

IMPLANTES SOLICITADOS

	CONEXIÓN EXTERNA				CONEXIÓN INTERNA			
	CÓD.	PRINCIPAL	RESERVA	DEVOLUCIÓN	CÓD.	PRINCIPAL	RESERVA	DEVOLUCIÓN
					3'8 x 10 → 1 3'8 x 11'5 → 1 + tapa cicatrizal			
TOTALES					TOTALES			2

Relleno óseo	Miniclavos
Membrana Tej. Conectivo	Rascador óseo

FIRMA DOCTOR

A CUMPLIMENTAR POR ENCARGADA DE IMPLANTES

Capuchones Conexión EXTERNA	Firma Solicitud	Capuchones Conexión INTERNA