

Adjuntar al siguiente pedido

# PEDIDO DE IMPLANTES



Clínica: FR-Fragoso  
 Paciente: N. ESTABE RADIO 5070  
 Historia: FR19760  
 Fecha Solicitud: 12/11/24  
 Fecha Cirugía:  
 Doctor/a: VALEZ

Eleccabi +  
Re-IOI (100')

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	
TOTALES					TOTALES				

Relleno óseo  
15g

Miniclavos

Membrana Tej. Conectivo  
1

Rascador óseo

FIRMA DOCTOR

A CUMPLIMENTAR POR ENCARGADA DE IMPLANTES

Capuchones Conexión EXTERNA	Firma Solicitud	Capuchones Conexión INTERNA