PEDIDO DE IMPLANTES

Centros Dentales Höllenback

Clínica	FR-Fragoso
Paciente	Jose Alonso Alonso
Historia	19390
Fecha Solicitud	5-8-24
Fecha Cirugía	
Doctor/-a	Jorge B. Damila

120'

A CUMPLIMENTAR POR DOCTOR/-A

IMPLANTES SOLICITADOS

CONEXIÓN EXTERNA			
CÓD.	PRINCIPAL	RESERVA	DEVOLUCIÓN
TOTALES			

CONEXIÓN INTERNA			
CÓD.	PRINCIPAL	RESERVA	DEVOLUCIÓN
SH-ZT-380-100 (x4)			
TOTALES			4

Relleno óseo	Miniclavos
1 (1)	

Membrana Tej. Conectivo	Rascador óseo
1	

FIRMA DOCTOR

A CUMPLIMENTAR POR ENCARGADA DE IMPLANTES

Capuchones Conexión EXTERNA	Firma Solicitud	Capuchones Conexión INTERNA