

**PEDIDO DE IMPLANTES**

Clínica JF  
 Paciente Alba Fernández Rodríguez  
 Historia   
 Fecha Solicitud 12/05/24  
 Fecha Cirugía   
 Doctor/a Vázquez

A CUMPLIMENTAR POR DOCTOR/A

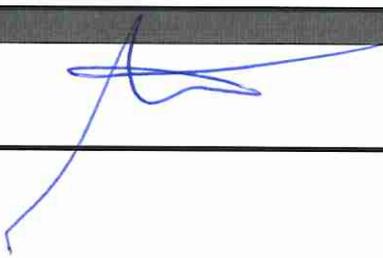
I M P L A N T E S  S O L I C I T A D O S	CONEXIÓN EXTERNA				CONEXIÓN INTERNA			
	CÓD.	PRINCIPAL	RESERVA	DEVOLUCIÓN	CÓD.	PRINCIPAL	RESERVA	DEVOLUCIÓN
					3'3 x 10 → 2			
					3'8 x 10 → 2			
					+ tornillos			
								50'
	TOTALES				TOTALES			4

Relleno óseo

Miniclavos

Membrana Tej. Conectivo

Rascador óseo

FIRMA DOCTOR 

17/10

A CUMPLIMENTAR POR ENCARGADA DE IMPLANTES

Capuchones Conexión EXTERNA	Firma Solicitud	Capuchones Conexión INTERNA