



DOCTOR :

TELÉFONO: _____ CED. PROF.: _____

EMAIL: _____

PACIENTE :

FECHA: _____ EMAIL: _____

FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____ TELÉFONO: _____

Radiografía Dental 2D

Formato

- Impresa
- USB
- CD

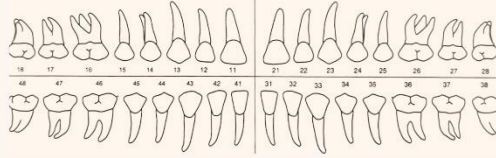
(Todas las opciones incluyen formato digital)

- Ortopantomografía (panorámica)
- Lateral de cráneo 8x10 Con plomada
- Lateral de cráneo completo 10x12
- PA de cráneo (Waters)
- AP de cráneo
- Cadwell
- Senos paranasales
- Digito-Palmer (Carpal)
- ATM Comparativa
 - Izquierda
 - Derecha
 - Boca Cerrada
 - Boca Abierta
- Oclusal superior
- Oclusal inferior
- Serie periapical completa (14)

Periapical Individual

Derecha

Izquierda



Ortodoncia

- Completo Ortodoncia (lateral, panorámica, modelos, análisis cefalométricos y fotos)
- Ortodoncia sin modelos
- Análisis cefalométrico

Técnica: _____

Modelos de estudio

- Impresión 3D
- Yeso
- Caja plástico
- Caja cartón

Fotografía clínica

- Digitales
- Impresas

Tomografía 3D

Formato

- USB
- CD

- Tomografía completa
 - Tomografía maxilar
 - Derecha
 - Izquierda
 - Tomografía mandibular
 - Derecha
 - Izquierda
 - Endoscan 5x5
- Identificar zona de interés: _____
- ATM
 - Derecha
 - Izquierda
 - Boca abierta
 - Boca cerrada
 - Impresión de corte tomográfico
- Cuadrante: _____



WhatsApp: 55 6450 3404



Teléfono: 55 5574 7239



Contáctanos a través de:

Horario de atención:
 Lunes - viernes: 9:00 a.m. - 06:30 p.m.
 Sábados: 09:00 a.m. - 05:00 p.m.

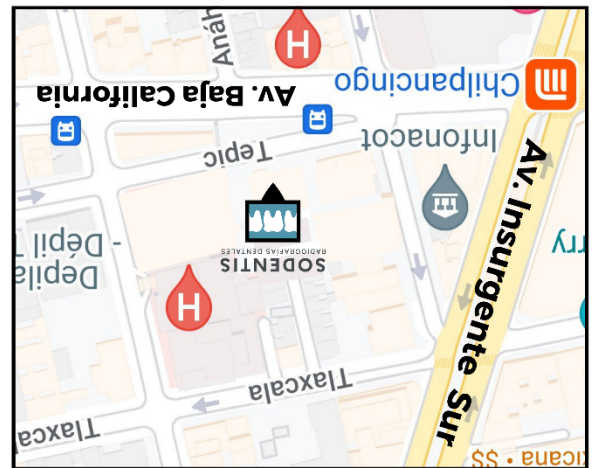


<http://www.sodentis.com/>



Agendar tu cita con nosotros a través de nuestra página en línea:

En Sodentis nos dedicamos a la ejecución de estudios de la mejor calidad siendo el aliado estratégico de la práctica médica y dental.



Dirección: Edificio Tepic 139, Cuauhtémoc, CDMX

