

ORDEN DE EXAMEN

Fecha:

Paciente: _____ Fecha Nac: _____
RUT: _____ Tel. contacto: _____
Dr(a): _____ Clínica: _____
Email Dr(a): _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1.8	1.7	1.6	1.5	1.4	1.3	1.2	1.1	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	5.5	5.4	5.3	5.2	5.1	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5
4.8	4.7	4.6	4.5	4.4	4.3	4.2	4.1	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	8.5	8.4	8.3	8.2	8.1	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T

RX INTRAORAL

Periapical Digital Piezas
 RX Total
 Bitewing Derecha Izquierda

OPCIONES DE ENTREGA

Con Informe Sin Informe
 Con Informe Sin Informe
 Con Informe Sin Informe
 Placas impresas
 ENVIAR POR MAIL

RX EXTRAORAL

Panorámica
 Telerradiografía Lateral Anteroposterior
 RX Mano/Carpo

OPCIONES DE ENTREGA

Con Informe Sin Informe
 Placas Impresas
 ENVIAR POR MAIL

SCANNER INTRAORAL (ITERO-INVISALIGN)

Arcada superior Mordida en MIC
 Arcada inferior

OPCIONES DE ENTREGA

Nube Invisalign
 STL por email
 PLY por email

TOMOGRFÍA - CONE BEAM

Scanner Maxilar Superior Para Evaluar Implantes
 Scanner Mandibula Terceros Molares
 Scanner Zona: (Zona Máximo 3 piezas contiguas) Fractura
 ATM Boca Abierta Boca Cerrada Diente Incluido
 Scanner con visualizador por Email

OPCIONES DE ENTREGA

Con Informe Sin Informe
 Placas Impresas
 Placas PDF e informe por Email
 CD con Visualizador
 DICOM nativos por Email
 Scanner con visualizador por Email

ANÁLISIS CEFALOMÉTRICOS

Jarabak Ricketts Roth-Jarabak Steiner
 Mcnamara Roth Sassouni Plus Tweed
 Otro:

OPCIONES DE ENTREGA

Impreso
 ENVIAR POR MAIL

FOTOS Y MODELOS

Fotos Clínicas Incluir Overjet
 Modelos de Estudio

OPCIONES DE ENTREGA

Impreso
 ENVIAR POR MAIL

ME INTERESA SABER:

ATENCION DE LUNES A SÁBADOS. CERRADO DOMINGOS Y FESTIVOS
EL HORARIO ACTUAL DE ATENCIÓN ES PUBLICADO EN RXSANMIGUEL.CL

ENTREGA INMEDIATA DE RADIOGRAFIAS. Los informes radiológicos
tardan 2 días hábiles.

