



CENTRO RADIOLÓGICO RAYDENT X DIGITAL 3D TOMOGRFÍA Y RADIOLOGÍA ORAL

**HORARIO
DE ATENCIÓN**
Lunes a Sábado
9:00 am - 8:00 pm
**HORARIO
CORRIDO**

SEDE S.J.L.: Av. Próceres de la independencia N° 1675 2do Piso Of. 202 - Frente a Metro S.J.L.
(entre la tienda Entel y Mi Banco Prdo. Los Jardines del Tren eléctrico)
Cel: 998 085 411 - 928 181 808

Paciente: Edad
Teléfono: Fecha de Nac..... Sexo.....
Impresión D.X.

RADIOGRAFÍAS EXTRAORAL DIGITAL

- ☐ SOLO DIGITAL
- ☐ IMPRESA RX

- ☐ RX PANORAMICA (CON INFORME)
- ☐ RX PANORAMICA (AL INSTANTE) (SOLO RX.)
- ☐ RX CEFALOMETRICA (L.L)
- ☐ RX POSTERO ANTERIOR (FRONTAL)
- ☐ RX ARCO CIGOMATICO (HIRTZ)
- ☐ RX CARPAL (SOLO Rx)
- ☐ RX A.T.M. BA Y BC
- ☐ RX SENOS MAXILARES (WATERS)

SEDE S.J.L.

TOMOGRFÍA DENTAL 11X10 BIMAXILAR marcar 1, 2 y 3.

1. RESULTADO

- ☐ INFORME +RX + PPT +CD
- ☐ CORTES ZONA INTERÉS
- ☐ SOLO TOMOGRAFÍA

2. ENTREGA

- ☐ CD
- ☐ LINK WEB
- ☐ USB

3. VISOR

- ☐ XELIS (real scan)
- ☐ ROMEXIS
- ☐ NEWTOM NNT
- ☐ CS 3D
- ☐ DICOM

- ☐ DIAGNÓSTICO BIMAXILAR DX
- ☐ LOCALIZACIÓN 3D. ZONA PATOLÓGICA Indicar Pieza o Zona Interés PZA
- ☐ ENDODONCIA FOV 5X5 (CAMPO PEQUEÑO) Indicar Pieza
- ☐ IMPLANTE DENTAL 3D: GUÍA ☐ SI ☐ NO
- ☐ ATM X2 BC () X4 BC BA ()
- ☐ PIEZAS 38 48 (Conducto dentario)

D 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 I
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

TOMOGRFÍA 3D DISPONIBLE EN SEDE S.J.L., MAGDALENA, MIRAFLORES Y LA MOLINA

RADIOGRAFÍA INTRAORAL DIGITAL

- ☐ 1. Periapical Pza.
- ☐ 2. Oclusal Sup ☐ Inf ☐
- ☐ 3. Bite Wing Indicar Zona
- ☐ 4. Localización Pza

D 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 I
5.5 5.4 5.3 5.2 5.1 6.1 6.2 6.3 6.4 6.5
8.5 8.4 8.3 8.2 8.1 7.1 7.2 7.3 7.4 7.5
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

ANÁLISIS CEFALOMÉTRICO

- ☐ Ricketts ☐ Steiner ☐ Mc Namara ☐ UPCH ☐ Roth Jarabak ☐ Bjork
- ☐ USP ☐ I.S.Niño ☐ U.C.Sur ☐ Tweed ☐ Burstone ☐ Facial
- ☐ Rocabado ☐ Dows ☐ Ricketts Frontal ☐ Carpal ☐ Fishman ☐ Otros

PAQUETES PARA ORTODONCIA

- ☐ PAQUETE RADIOGRFICO incluye: rx panorámica, rx cefalométrica, 02 análisis cefalométrico.
- ☐ PAQUETE BASICO incluye: rx panorámica, rx cefalométrica, 02 análisis cefalométrico, 05 fotos extraorales.
- ☐ PAQUETE GENERAL incluye: rx panorámica, rx cefalométrica, 02 análisis cefalométrico, 05 fotos extraorales, 05 fotos intraoral.

Solicite órdenes personalizadas al WhatsApp 998085411 / 928181808

REFERIDO DR COP

DIRECCIÓN TELF

E-MAIL: (INDICAR)

DIRECCIÓN:

SEDE S.J.L.: Av. Próceres de la Independencia N° 1675. Frente a Metro.

Cel.: 998 085 411 - 928 181 808

SEDE MAGDALENA: AV. PERSHING 798, INGRESO POR JR. DE ROCA DE VERGALLO 493 (Cerca a Real Plaza Salaverry y McDonald's)
Oficina N° 1313 Cel.: 944 590 190

E-mail: raydentx.digital@gmail.com

SEDE MIRAFLORES: Av. Alfredo Benavides 2975 Of. 401 (A 1 cuadra del Óvalo de Higuiereta.)

SEDE MOLINA: Av. Molina N° 905 ó Constructores 122 4° Piso Of. 411

Aceptamos



S.J.L.

