

NUESTRAS SEDES

BELLO
Carrera 51 No. 51-40 / Piso 2 (Frente a la Notaría Primera)

CENTRO (PLAYA ORIENTAL)
Carrera 46 No. 50 - 53 Edificio Playa Oriental / Cons. 901

CENTRO (TORRE FUNDADORES)
Calle 54 No. 46-27 / Clínica Medellín sede Centro
Piso 1 (Entrada por Certeras)

ENVIGADO
Carrera 41 No. 38 Sur - 43 / Edificio Emporio
Piso 3 / Consultorio 401

ITAGUÍ
Carrera 49 No. 50 A - 20 / C.C. La Gran Manzana / Local 307

LAS VEGAS
Calle 2 Sur No. 45 - 116 / Salud Veges Torre Médica / Int. 1222

LAURELES - Zona Kids
Calle 33 No. 78-98 / Torre médica Spazio / Cons. 911
Parqueadero Gratis

OBELISCO
Carrera 74 No. 48 - 37 / C.C. Obelisco / Interior 932

RIÑERO PARQUE
Calle 51 No. 53-34 / C.C. y Empresarial San Miguel / Local 201

RIÑERO CITY MÉDICA
Carrera 55 A No. 35 - 241 / City Médica / Torre 2 / Cons. 305

SABANETA
Carrera 43 A No. 52 Sur 99 / (al interior de la Universidad Ces)

ATENCIÓN TELEFÓNICA

☎ 316 430 25 21 ☎ 604 448 60 70



HORARIO

LUNES A VIERNES
8:00 a.m. a 6:00 p.m.
Vegas y Centro:
7:30 a.m. a 6:00 p.m.

SÁBADOS
8:00 a.m. a 1:00 p.m.
Sabaneta:
8:00 a.m. a 12:00 m.

NO REQUIEREN CITA

Para su comodidad, estos servicios no requieren cita:

Panorámicas / Cefálicas / Periapical Individual / Tomografías

Acérquese a una de nuestras sedes y lo atenderemos en orden de llegada.

Tiempo aproximado de atención: 30 min a 1 hora.



Nombre: _____
ID: _____ Teléfono: _____
Remite: _____ Teléfono: _____
Dirección de entrega: _____
Correo: _____

FORMA DE ENTREGA:
Impreso Via Web

* Para los estudios radiográficos el paciente no debe tener
objetos metálicos del cuello hacia arriba y debe tener los
dientes limpios.

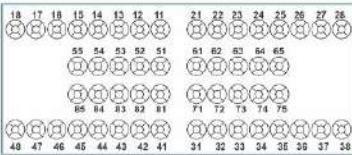
* Para los estudios que requieran fotos los pacientes no deben de
tener maquillaje en la cara y el cabello largo estar recogido.

* Si usted está en embarazo ó cree estarlo, favor informarlo.

ESTUDIOS BÁSICOS SERVICIOS RADIOGRÁFICOS

- | | |
|--|---|
| Panorámica | Detalle |
| <input type="checkbox"/> Panorámica Estándar | <input type="checkbox"/> Oclusal Superior |
| <input type="checkbox"/> Lectura | <input type="checkbox"/> Panorámica 50 grados |
| Cefálica | <input type="checkbox"/> Oclusal inferior |
| <input type="checkbox"/> Cefálica Lateral | <input type="checkbox"/> Panorámica 45 grados |
| <input type="checkbox"/> P-A Cefálica | <input type="checkbox"/> Oclusal inferior |
| <input type="checkbox"/> P-A Boca Abierta | <input type="checkbox"/> Estrado 30 grados |
| <input type="checkbox"/> 7 vertebros cervical | |
| <input type="checkbox"/> Cervical | |
| ATM | Sinosis paranasales |
| <input type="checkbox"/> Boca abierta - Boca cerrada | <input type="checkbox"/> Waters |
| <input type="checkbox"/> Lectura | <input type="checkbox"/> Lectura |

- | | |
|--|--|
| Periapicales | Técnicas de localización |
| <input type="checkbox"/> Serie completa | <input type="checkbox"/> Bite Wing Adj. Jlt. (4) |
| <input type="checkbox"/> Medio serie | <input type="checkbox"/> Bite Wing latero (2) |
| <input type="checkbox"/> Periapical individual | |



TOMOGRAFÍA VOLUMÉTRICA 3D

LA TOMOGRAFÍA NO INCLUYE LA LECTURA,
SI LO REQUIERE FAVOR SEÑALAR

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tomografía 1 o 2 dientes contiguos | <input type="checkbox"/> Articulación Temporales (Mandibular) |
| <input type="checkbox"/> 1 Hemirrajo | *1 posición: |
| <input type="checkbox"/> Maxilar Superior | *2 posiciones: |
| <input type="checkbox"/> Maxilar Inferior | <input type="checkbox"/> Pre-Post |
| <input type="checkbox"/> Bimaxilar | <input type="checkbox"/> Profoto (Sub-Seed Vaso) |
| <input type="checkbox"/> Oraleo Completo | <input type="checkbox"/> Doble toma (Guía QX) |
| <input type="checkbox"/> Senos Paranasales | |
| <input type="checkbox"/> Odonáticos | |

¿Qué desea saber? _____

Formato Dicom

Correo de envío: _____

SERVICIOS PLUS



MODELOS

Estudio Trabajo

ESTUDIOS FOTOGRAFÍCOS

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> *Estudio completo | <input type="checkbox"/> Sonrisa de frente | <input type="checkbox"/> Intraorales (3) |
| <input type="checkbox"/> 8 fotos | <input type="checkbox"/> Sonrisa de perfil | <input type="checkbox"/> Oclusales (2) |
| <input type="checkbox"/> Frente y perfil | <input type="checkbox"/> Sonrisa 3/4 | <input type="checkbox"/> Ovarjel - Overtibe |
| <input type="checkbox"/> Perfil 3/4 | <input type="checkbox"/> Lateralidad | |

ESCANER INTRAORAL (SEDE VEGAS)

- Escaneo Intraoral STL Sup Inf
 Escaneo en yeso
 Inlayding (solo sede Vegas)

-Usuario: _____

Contraseña: _____

PAQUETES DIAGNÓSTICOS

PAQUETE DIAGNÓSTICO NO. 1 (Ver en maquetaje y con los dientes cepillados)
Panorámica / Cefálica Lateral / Modulos de Estudio Trabajo
Trazado Cefalométrico / Estudio Fotográfico

PAQUETE DIAGNÓSTICO NO. 2
Panorámica / Cefálica Lateral / Modulos de Estudio Trabajo
Trazado Cefalométrico

PAQUETE DIAGNÓSTICO NO. 3
Panorámica / Cefálica Lateral / Trazado Cefalométrico

PAQUETE DIAGNÓSTICO NO. 4 (Ver en maquetaje y con los dientes cepillados)
Panorámica / Cefálica Lateral / Modulos de Estudio Trabajo
Estudio Fotográfico

PAQUETE DIAGNÓSTICO NO. 7 (Ver en maquetaje y con los dientes cepillados)
Panorámica / Cefálica Lateral / Trazado Cefalométrico / Estudio Fotográfico

PAQUETE DIAGNÓSTICO NO. 8 (Ver en maquetaje y con los dientes cepillados)
Panorámica / Cefálica Lateral / Estudio Fotográfico

PAQUETE DIAGNÓSTICO NO. 11 (Ver en maquetaje y con los dientes cepillados)
Panorámica / Estudio Fotográfico

PAQUETE DIAGNÓSTICO NO. 13 (Ver en maquetaje y con los dientes cepillados)
Panorámica / Fotos / Modelos de Estudio Trabajo

PAQUETE ALINEADORES (Ver en maquetaje y con los dientes cepillados)
Panorámica / Cefálica Lateral / Estudio Fotográfico/ Escaneo Intraoral
(Módulo QX) (V)

Fotos individuales

TRAZADO CEFALOMÉTRICO

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Steiner | <input type="checkbox"/> Downs | <input type="checkbox"/> Jansbak |
| <input type="checkbox"/> Bjork | <input type="checkbox"/> Roberts 10 | <input type="checkbox"/> Logan Tej Duros |
| <input type="checkbox"/> Mc. Namara | <input type="checkbox"/> Roberts 32 | <input type="checkbox"/> y Blandos |
| <input type="checkbox"/> Harvold | <input type="checkbox"/> Birler | <input type="checkbox"/> CERRO 70 |

Ocos _____