

3.

Archivos enviados

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> CBCT (con OptraGate) | <input type="checkbox"/> Escáner facial |
| <input type="checkbox"/> STL maxilar | <input type="checkbox"/> Fotografías |
| <input type="checkbox"/> STL mandíbula | <input type="checkbox"/> Planificación estética / Análisis estético _____ |
| <input type="checkbox"/> STL oclusión | <input type="checkbox"/> Diseño de sonrisa / Smilecloud _____ |
| <input type="checkbox"/> STL encerados | <input type="checkbox"/> Planificación Exoplan |

4.

Trabajo solicitado

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Encerado diagnóstico | <input type="checkbox"/> Modelo impreso |
| <input type="checkbox"/> Planificación quirúrgica | |
| <input type="checkbox"/> Guía quirúrgica implantes con anillas | <input type="checkbox"/> Sin anillas |
| <input type="checkbox"/> Guía de cirugía ósea | |
| <input type="checkbox"/> Prótesis provisional | |
| <input type="checkbox"/> Prótesis definitiva | |

5.

Especificaciones encerado diagnóstico

6.

Especificaciones planificación quirúrgica

7.

Especificaciones guías

- | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------|-------|
| <input type="checkbox"/> S | <input type="checkbox"/> N | Anchor Pins | _____ |
| <input type="checkbox"/> S | <input type="checkbox"/> N | Dentosoportada | _____ |
| <input type="checkbox"/> S | <input type="checkbox"/> N | Mucosoportada | _____ |