

Histórico de conversas Dr Leonardo santana 113460

(16) 99696-7613

Fernanda 03/06/2024 13:50

Olá, boa tarde me chamo Fernanda
falo em nome da DentalUni , falo com o
Dr Leonardo ?.

Ficamos no aguardo de seu retorno!

Sistema 03/06/2024 13:50

O status de atendimento mudou para *ativo*.

Fernanda 03/06/2024 13:50

O atendente *Fernanda* trocou a fila para *Fila
interna de atendimento*.

Dr Leonardo Santana 113460

03/06/2024 13:50

Clínica Odonto Lima agradece seu
contato. Como podemos ajudar?

Fernanda 03/06/2024 13:52

Este numero é do Dr Leonardo ?

Dr Leonardo Santana 113460

03/06/2024 13:53

Olá Boa Tarde

Dr Leonardo santana 113460

03/06/2024 13:53

Isso mesmo

Fernanda 03/06/2024 14:03

O motivo do nosso contato é referente
ao beneficiario WAGNER DOS REIS
TOGNATTE .

Fernanda 03/06/2024 14:04

Precisamos que seja informado a
justificativa clinica para o pedido do
exame.

Fernanda 03/06/2024 14:04

NIKKEI
Radiologia Odontológica

Unidade I
Rua Estevão Leão Bonfim, 1720 - Centro
Tel: 16 3432-2500
CEP: 1400-750 / Franca-SP
www.nikkeiodonto.com.br
nikkei@nikkeiodonto.com.br

DADOS DO PACIENTE
Nome: Wagner dos Reis Tognatti
Data de Nasc.: 28/01/36 Fone: 982390022

Motivo da Solicitação
Nos diga qual diagnóstico e detalhamentos que você precisa para o seu paciente:

Dados do Profissional
LEONARDO SANTANA DE LIMA
Av. Brasil nº 670 - Vila Aparecida - Franca-SP - CEP 14000-000
Fone: (16) 3722-7613 / (16) 99696-7613 CRO SP - 113460
E-mail: odontolima.lima@gmail.com

Exames On-Line Impressa

Panorâmica <input checked="" type="checkbox"/>	Oclusais <input type="checkbox"/>	Carpal <input type="checkbox"/>	Pe
<input checked="" type="radio"/> Semi-aberta <input type="radio"/> Em oclusão <input type="radio"/> Para implante com traçado	<input checked="" type="radio"/> Com laudo <input type="radio"/> Sem laudo	<input type="radio"/> Maxila Total <input type="radio"/> Mandíbula Total	<input type="radio"/> Mão e Punho Curva de Crescimento
Telerradiografia <input type="checkbox"/>	Interproximal <input type="checkbox"/>	ATM <input type="checkbox"/>	Pe
<input type="radio"/> Lateral com traçado <input type="radio"/> Lateral sem traçado <input type="radio"/> Frontal {PA}	<input type="radio"/> Pré Molares <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E <input type="radio"/> Molares <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	<input type="radio"/> 4 posições <input type="radio"/> 6 posições	<input type="radio"/> B <input type="radio"/> C <input type="radio"/> D <input type="radio"/> E

002.025.1124
WAGNER DOS REIS TOG
Data Nasc.: 28/01/1976
Reg. ANS: 496457238
Cont.: INDIVIDUAL

O Essencial para Você: Tomografia

Marque a Região Desejada

Maxila

Total Região Assinalada { 55 54 53 52 51 | 61 62 63
18 17 16 15 14 13 12 11 | 21 22 23 }

Mandíbula

Total Região Assinalada { 48 47 46 45 44 43 42 41 | 31 32 33
85 84 83 82 81 | 71 72 73 }

Ass. Entrega: _____ Data: _____

Recepção	Comando	Moldagem	Laboratório	Preparo
----------	---------	----------	-------------	---------

Dr Leonardo Santana 113460

03/06/2024 14:12

Posso te mandar por aqui mesmo?

Fernanda 03/06/2024 14:20

Pode sim

Dr Leonardo santana 113460

03/06/2024 14:55

Paciente realizou a cirurgia de
multiplos elementos todos que tinha
em boca, e necessita de uma
panorâmica pós cirurgia