

03148



SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Miguel Muñoz Álvarez

Dr./a: Ramos

Fecha de solicitud 26/11/24

- Limpieza
- Ortopantomografía
- Telerradiografía
- Estudio cefalométrico
- Estudio implantológico
- Estudio de Biocompatibilidad
- Análisis salival
- Ausencia de piezas _____

Piezas					Código Tratamiento	Observaciones
					3848 exo5 (x caries)	

Prótesis	Maxilar superior		Maxilar inferior	
	Opción 1		Opción 1	
	Opción 2		Opción 2	
	Opción 3		Opción 3	

Firma del Dr./a: