FR00914

EXÖ ODONTOLOGÍA SOSTENIBLE DE VANGUARDIA

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Esperanza Lopez Lazaro. **Dr./a:** Ramos.

Fecha de solicitud 9/12/24.

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

Piezas	Código Tratamiento	Observaciones
25	Cor. imp	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a:

PARA CUALQUIER ACLARACIÓN SOBRE LA COMBINACIÓN DE OPCIONES EN PRESUPUESTO, ANOTAR AL DORSO.