

RN 2346

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Ekua Liste Moreira

Dr./a: Alejandro Fern

Fecha de solicitud 03/01/2025


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


Piezas				Código Tratamiento		Observaciones
		47	M		08T2	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: 


DR. FERNÁNDEZ TERZADO
 ODONTÓLOGO
 Colegiado No 36001705

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