FR 10566

EXO ODONTOLOGÍA SOSTENIBLE DE VANGUARDIA

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Laureano freire Ulbeira **Dr./a:** RAMOS

Fecha de solicitud 4/11/2024

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

Piezas						Código Tratamiento	Observaciones
		35	15	14	31	Odf Completo	

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.