

RN 6644



SOLICITUD DE PRESUPUESTO

EXO-HÖLLENBACK
PASSION FOR THE PERFECTION

Paciente: Ana María Blanco Carbia Dr./a: Dr. David

Fecha de solicitud: 14/3/25

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

Piezas						Código de tratamiento	Observaciones
						31	inerto tejido conectivo

Prótesis

Maxilar Superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar Inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a:

[Handwritten signature in blue ink]

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