



Fn 13466

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Ruben Cobo Diaz Dr./a: Ramcs

Fecha de solicitud 26/08/2024

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

Piezas				Código Tratamiento	Observaciones
		37d		obt com	
		23c		obt sim	
		24		obt com + Corp + Sur E	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: