FR14936

EXO ODONTOLOGÍA SOSTENIBLE DE VANGUARDIA

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: ALEXIS CORONEL HERRERA. **Dr./a:** DIANA PAZO

Fecha de solicitud 16/9/24

- [x] Limpieza
- [x] Ortopantomografía + TAC + FOTOS.
- [ ] Telerradiografía
- [ ] Estudio cefalométrico
- [ ] Estudio implantológico
- [ ] Estudio de Biocompatibilidad
- [ ] Análisis salival
- [ ] Ausencia de piezas ___ ___ ___ ___ ___ ___

Piezas						Código Tratamiento	Observaciones
				48	38	EXOC1	
				18	28	EXOCN1	

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 EL PRESUPUESTO, ANOTAR AL DORSO.