EXÖ ODONTOLOGÍA SOSTENIBLE DE VANGUARDIA

RN 10671

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Carlos Alberto Pérez Coello **Dr./a:** Irene J.

Fecha de solicitud 6/8/24

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

Piezas						Código Tratamiento	Observaciones
						Elevació. atraumatica (cerrada)	
						+ hueso	

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.