RN11538

EXÖ

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Paloma Soledad Gomez Marin **Dr./a:** Alejandro FdeA

Fecha de solicitud 13/02/2025

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

Piezas	Código Tratamiento	Observaciones
NTd	RECO	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a:

DR. FERNÁNDEZ TERZADO
ODONTÓLOGO
Colegiado Nº 36081705

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