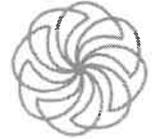


FR 18724



EXO-HÖLLENBACK
PASSION FOR THE PERFECTION

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Estefanía Rodríguez Navas Dr./a: R. Ramos Corresaña

Fecha de solicitud: 11.3.2025

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

Piezas						Código de tratamiento	Observaciones
					^D 23	OBT. Simple	
					26	Ugular foco apical	

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.