



68 10011

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: EJA DO SOUTO ESTRELA

Dr./a: Vázquez

Fecha de solicitud 29/07/2024

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

Piezas				Código Tratamiento	Observaciones
				- TODO OK -	
				Carbón Carbón	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: