



GB 10022

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: ANXO Lones SILVA

Dr./a: SILVA

Fecha de solicitud 08/08/2024

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

Piezas				Código Tratamiento	Observaciones
				Cambio Uniers =	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: