



SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Olivia Rosada Diez Dr./a: SILVA

Fecha de solicitud 07/08/24

- Limpieza (Promo Limpieza)
- Ortopantomografía (TACOS, TAC) LOUISA
- Telerradiografía
- Estudio cefalométrico
- Estudio implantológico
- Estudio de Biocompatibilidad
- Análisis salival
- Ausencia de piezas _____

Piezas					Código Tratamiento	Observaciones
					22	Carilla Composite (Por estética).
						Valoración ortodencia.

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: