



6810032

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: XIANA GIMÁLVEZ LAZOS

Dr./a: SIWA

Fecha de solicitud 13/08/2024

- Limpieza
- Ortopantomografía **OBG + TAC**
- Tomorradiografía
- Estudio colalométrico
- Estudio implantológico
- Estudio de Biocompatibilidad
- Análisis salival
- Ausencia de piezas

Piezas				Código Tratamiento		Observaciones
			<input checked="" type="checkbox"/> 35	Enjo + Reso (uni)		
17	47	24	25	37	36	OBG
			28	38		Exo F
		36	85	15	14	Exo
Valoración ortodentaria (INUSA) (NO BRANCO)						

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: