GB10035

EXO

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Rosa Virginia Lorenzo Martínez Dr./a: Vázquez

Fecha de solicitud 12/08/2024

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

Piezas	Código Tratamiento	Observaciones
26	0852	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	101 15 y 16 103 23 y 25 (3 piezas)
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	101 36 - 46.
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a:

PARA CUALQUIER ACLARACIÓN SOBRE LA COMBINACIÓN DE OPCIONES EN PRESUPUESTO, ANOTAR AL DORSO.