

10044.



CENTROS DENTALES HÖLLENBACK

Solicitud de Presupuesto

Paciente: Isabella Tobon MEZO

Dr./a: Silva

Fecha de solicitud 20/8/24

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

Piezas				Código Tratamiento	Observaciones
			55	dst 1	
			54	alporosoma + dst2.	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

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