FR 19450

EXO ODONTOLOGÍA SOSTENIBLE DE VANGUARDIA

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Heriberto Martinez Perez **Dr./a:** Raza

Fecha de solicitud 27/8/24

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

Piezas	Código Tratamiento	Observaciones
27 26 23 22 21 / 34 33 32 31 47 13 / 43 42 41	EXOS	
	6 implantes + Fija + Con ↑	
	6 implantes + Fija + Con ↓	
	elevación sector 10	
	+ regeneración (biomaT1)	
	1ª llevada Completas provis ↑ e ↓	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a:

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