



RN 12894

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Jose REGUERA CANESELLE Dr./a: VÁZQUEZ

Fecha de solicitud 05/09/24

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

Piezas					Código Tratamiento	Observaciones
	26	18	28	38 48	EXO	
				26	RA	
			46	15	OBT 2	
				16	ENDO + RICO	
				37	OBT 5	
				41	CARRILLA COMPÓSITO	
				16	GENA INYECCIÓN	

Prótesis	Maxilar superior		Maxilar inferior	
	Opción 1	101 26	Opción 1	
	Opción 2		Opción 2	
	Opción 3		Opción 3	

Firma del Dr./a:

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