



GB10068

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: LEÓN FABIANA CAROLINA

Dr./a: SOLWA

Fecha de solicitud 06/09/2024.

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

| Piezas | | | | Código Tratamiento | Observaciones |
|--------|--|--|--|------------------------|---------------|
| | | | | 1. VIDA. | |
| | | | | 8to PARODIAS. | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | - VALORACIÓN ORFEDAS - | |

Prótesis

| Maxilar superior | |
|------------------|--|
| Opción 1 | |
| Opción 2 | |
| Opción 3 | |

| Maxilar inferior | |
|------------------|--|
| Opción 1 | |
| Opción 2 | |
| Opción 3 | |

Firma del Dr./a: