FR 19608

EXO ODONTOLOGÍA SOSTENIBLE DE VANGUARDIA

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Carmen Castro Otero **Dr./a:** Pazo

Fecha de solicitud 11/11/24

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

Piezas	Código Tratamiento	Observaciones
12	Endo + pack + reco	
13 44 34	obTS	
	NO COGE TOI en 24	

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.