



RN13020

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Reina Maita Gonzalez Dr./a: Adrian Noye
 Fecha de solicitud: 27/11/2024

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

Piezas				Código Tratamiento	Observaciones
15	V	11	D	OBT comp	
21		22	D	OBT comp	
23		26		EXO	
14				ENDO + PERNO + CORONA + PROVI	
35				OBT comp	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: 