



GB 2480

SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Rodolfo Iglesias Camina

Dr./a: R. Noya Torres

Fecha de solicitud 22-11-2024

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

Piezas				Código Tratamiento	Observaciones
			47	EXO. (Fractura vertical)	
			48	EXO.6 (INCLUIDO)	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	<u>15 FOT (posible elevación + CSI abierta + C)</u>
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	<u>47 FOT + CSI</u>
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: