

15206



SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Ronicación Cordero Quinto Dr./a: Dra Ramos

Fecha de solicitud 15/10/2024

- Limpieza
- Ortopantomografía
- Telerradiografía
- Estudio cefalométrico

- Estudio implantológico
- Estudio de Biocompatibilidad
- Análisis salival
- Ausencia de piezas _____

Piezas						Código Tratamiento	Observaciones
22	21	14	13	12	11	9 coronas + provisionales	
			25	24	23		
			16	15	26	implante + coronas	
				20	10	elevación abierta	
43	42	32	31	37	38	coronas + fija + 6 implantes + com4	
					48		
			32	38		oro para pra9 (no aconsejable)	
						Pra 10 ↓	
						Pra 5 4 ↓	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	pra 5 4 + semifija ↓
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	6 implantes + fija + com4
Opción 2	Pra 4 semifija + 4 impl + com2
Opción 3	

Firma del Dr./a:

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