



## SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Alberto Costas Gallejo Dr./a: Ramos

Fecha de solicitud 29/10/24

- Limpieza
- Ortopantomografía +act+fotos
- Telerradiografía
- Estudio cefalométrico
- Estudio implantológico
- Estudio de Biocompatibilidad
- Análisis salival
- Ausencia de piezas \_\_\_\_\_

Piezas				Código Tratamiento	Observaciones
				26 eto + implante + corona + <del>resina</del>	
				+ elevación abierta	
				15 <sup>c</sup> 13 <sup>c</sup> obts	
				36 <sup>p</sup> obtco	

### Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: