



## SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: MÓNICA FINO A FREYROA Dr./a: VÁZQUEZ

Fecha de solicitud 18/09/2024

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

Piezas					Código Tratamiento	Observaciones
23	13	22	21	11	12	GRILLAS CERÁMICA
				<del>37</del>	<del>15</del>	<del>EXO</del>
			<del>36</del>	<del>15</del>	<del>46</del>	<del>IBI</del>
						Recomendación:
						- CORONA 24+16

### Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: