



SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Maria Estela Aines Alcay

Dr./a: Alejandra Fdez

Fecha de solicitud 26/07/24

- Limpieza
- Ortopantomografía *CIAC + FIOS 1^{ra} visita*
- Telerradiografía
- Estudio cefalométrico
- Estudio implantológico
- Estudio de Biocompatibilidad
- Análisis salival
- Ausencia de piezas _____

Piezas				Código Tratamiento	Observaciones
			120 164 140	Obt 2.	
			27	Recaudula EXO + IOI	
			36	Endo + ONT <i>compuesta</i>	
			35	Obt <i>compuesta</i>	
			46	Finalizar endo + reco	
			15	IOI.	
				RAR # ↓	
				valoración ortodoncia.	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a:

