



SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Marcellina Álvarez Pereira Dr./a: Sánchez

Fecha de solicitud 11/08/24

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

Piezas						Código Tratamiento	Observaciones
42	41	31	32	33	23	EXO	105
		23	31	41		105	
						8 CORONA ZIRCO	↓
						SIN PROTESIS	
					23	CORONA	
					23	HUPO SIN MEMBR.	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: 