



0810025

# SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: JUDITH MARIELY RINÓN

Dr./a: SIWA

Fecha de solicitud 08/08/2024

- Limpieza
- Ortopantomografía + TAC
- Tomografía
- Estudio cefalométrico
- Estudio implantológico
- Estudio de Biocompatibilidad
- Análisis salival
- Ausencia de piezas \_\_\_\_\_

Piezas				Código Tratamiento	Observaciones
				<u>Cariñas Implantes -</u>	
				<u>- Bruxismo Severo (según foto - historia clínic)</u>	
				<u>NO queda espacio para (ver foto)</u>	
				<u>RAS ↓</u>	
		<u>+21.32</u>	<u>EXO</u>		

## Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	<u>EXO 11, 21, 22-23</u> <u>Rehabilitación fija simplificada</u> <u>+ Provisional.</u>
Opción 2	<u>EXOS Superiores y</u> <u>Sobredentadura + Provisional</u>
Opción 3	<u>ADAP 21 a su prótesis.</u>

Maxilar inferior	
Opción 1	<u>CORDICORDE.</u> <u>43-42-41-31-32-33.</u> <u>305 36 / 45-46.</u>
Opción 2	<u>PTP. 4 piezas. y EXO 32</u>
Opción 3	

Firma del Dr./a: