



# SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: FREDDY SINDIN RODRIGUEZ Dr./a: DORIAN NORA

Fecha de solicitud 25/9/2024

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

Piezas				Código Tratamiento	Observaciones
			47 11	Exo	
			11	ICF + CSI (Carga?)	
			11	REGENERACION??	
				HO PERIO ↑↓	
				Viplan 15 + 21 + 46	

## Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: