



## SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Yanini Gutierrez Canabal Dr./a: Ramos

Fecha de solicitud 6/11/24

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

Piezas						Código Tratamiento	Observaciones
23	22	14	46	34	35	obTsim (wella)	
				36	24	obTsim (wella)	
		48	38	28	18	e705	
	26	16	15	31	41	implante + corona	sector
						elevación abierta	(10 y 20)
		47	27	16	15	e70	
						Fénula ATM	
						Asesnia: 31441	
						valoración ortodncista	

## Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: