



SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Carolina Almeida Conejn

Dr./a: Trene Sanchez

Fecha de solicitud 19/11/2024

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

Piezas				Código Tratamiento		Observaciones
			15	25	OBT comp	
				36	OBT comp + INCRUSTA	
					PERULA DESAROLA	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	10i 37, 46, 47
Opción 2	↓ exo 38
Opción 3	

Firma del Dr./a: