



SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: LUIS "ROBERTO" MARTINEZ NEBA

Dr./a: DIANA PAZO

Fecha de solicitud 27/11/24

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

Piezas						Código Tratamiento	Observaciones
	27	26	16	15	13	exo	
1727	26	24	22	16	14	8 implantes + com 4 + fija 4 elevaciones abierta sector 10 y 20	
						exo (6)	
4746	44	42	37	36	34	6 implantes + com 4 + fija ↓	

Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	Pra 7
Opción 3	

Firma del Dr./a: