

**SOLICITUD DE PRESUPUESTO**

Paciente: Barbara Valeria Barzola

Dr./a: Abrión Noya

Fecha de solicitud 04/12/2024

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

Piezas	Código Tratamiento	Observaciones
	Curetajes 4 cuadrantes + Periodontograma	
	DOLVIDA A UNO Y CIRUG. 16 736 CIRUG.	

**Prótesis**

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: