



# SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Javier Esteban Otero Dr./a: Pazo

Fecha de solicitud: 14/1/25

- Limpieza
- Ortopantomografía
- Telerradiografía
- Estudio cefalométrico

- Estudio implantológico
- Estudio de Biocompatibilidad
- Análisis salival
- Ausencia de piezas \_\_\_\_\_

Piezas						Código Tratamiento	Observaciones
34	35	38	28	17	18	exo.	
		23	13	12	44	EXO	
			47	46	45	Implantes + corona	
			36	35	34	2 implantes + 3 coronas	
					44	obts.	
						Régula ↕	
						Sedación L	

## Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	Exo de todo + Regeneraci + prot. completa, prot + 8 302 + carga + fija.
Opción 2	elevación 10 y 20 <del>estética</del>
Opción 3	proti 4 + 4 vit com 2 ↕ + exo todo A

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: