



# Prótesis S.A.

AMORÓS, 9 - 28028 MADRID  
Tel.: 91 726 52 00 - Fax: 91 361 55 62  
info@protesis.net

Sup | Inf **SÓLO PARA USO DEL LABORATORIO**

<input type="checkbox"/>	CUBETAS	<input type="checkbox"/>	ARTICULADOR	<input type="checkbox"/>	CORONA
<input type="checkbox"/>	MODELOS	<input type="checkbox"/>	PART. DE IMPL.	<input type="checkbox"/>	PUENTES
<input type="checkbox"/>	MEDIDAS	<input type="checkbox"/>	GUÍA COLOR	<input type="checkbox"/>	DIENTES
<input type="checkbox"/>	MORDIDAS	<input type="checkbox"/>	FOTOGRAFÍA	<input type="checkbox"/>	RADIOGRAF.

Dr./Dra.

Colegiado N.º

Domicilio

Tfno.:

Enviado por

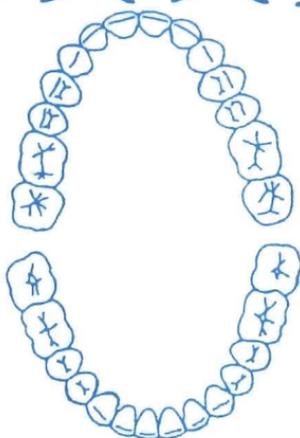
Paciente

### CARACTERIZACIONES



### COLOR

SILLA      SOBRECRESTA      CRESTALIBRE      HIGIENICA



### DATOS DEL PACIENTE

- Mujer     Hombre     Edad  
 Fuerte     Normal     Delgada

### MARGEN GINGIVAL

- Metálico     De Porcelana

### ESTRUCTURA

- Preciosa  
 Semipreciosa  
 No Preciosa  
 Zirconio Lava  
 Zirconfit

### COSMÉTICA CON

- Porcelana   
Resina   
Zirconio

### Esqueléticos en NOBILIUM

- Superior      NORMAL   
 Inferior      SUPER NOBILIUM

### IMPLANTES

MARCA .....

DIÁMETRO .....

CEMENTADO

ATORNILLADO

INSTRUCCIONES .....

En prueba para .....

Terminado para .....

Entregado Día .....

....., a ..... de ..... de 20 .....

Firma del Colegiado