

N° Transferencia o Depósito: \_\_\_\_\_ Fecha de envío: \_\_\_\_\_

Boleta a nombre de: \_\_\_\_\_

Paciente: \_\_\_\_\_ Fono: \_\_\_\_\_

RUN del paciente: \_\_\_\_\_

Alumno: \_\_\_\_\_

RUN del alumno: \_\_\_\_\_ Fono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Correo: \_\_\_\_\_

Código: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_

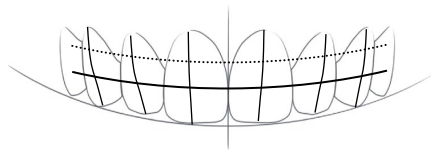
Código: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_

Código: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_

Código: \_\_\_\_\_ X \_\_\_\_\_

COLOR: \_\_\_\_\_

DIENTE (s) N°: \_\_\_\_\_



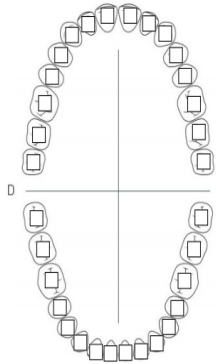
**TIPO DE TRABAJO**

- ◇ Carillas
- ◇ Inlay
- ◇ Onlay
- ◇ Corona
- ◇ PFP
- ◇ Otro: \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

**TIPO DE MATERIAL**

- ◇ Zirconio monocapa
- ◇ Zirconio estratificado
- ◇ Disilicato
- ◇ Composite reforzado

**INDICAR PIEZA:**



**CARACTERIZACIÓN**

**OCCLUSAL**

**DISEÑO DE PÓNTICO**



**IMPLANTES:**

Marca..... Medida.....

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

Fecha de entrega: \_\_\_\_\_ /

Firma Alumno

Firma y timbre docente