

ortopediavalfra@gmail.com

www.valfra.com.ar

Solís 719 - Ciudad Autónoma de Buenos Aires - C1078AAO - Tel 011 4384 5158

Paciente:.....

Domicilio:.....

Localidad:.....

Teléfono:(.....)..... Móvil:.....

O. Social / Prepaga:..... Afiliado:.....

Recomendado por:.....

T O  Kinesiólogo/a:  Otro:.....

Teléfono:(.....)..... Móvil:(.....).....

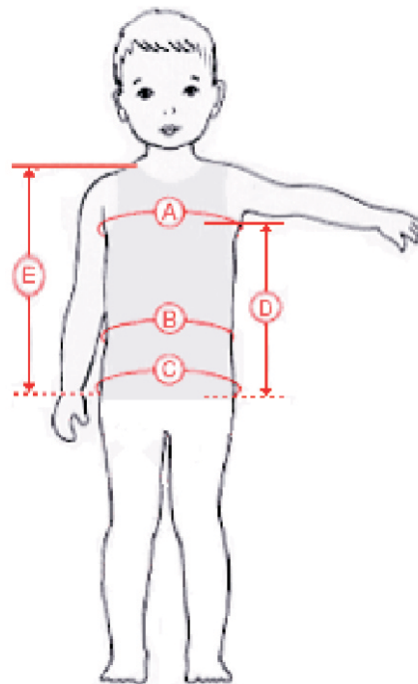
E-mail: .....

Trabaja en:.....

Medidas requeridas para la confección del producto

**Circunferencia en cm:**

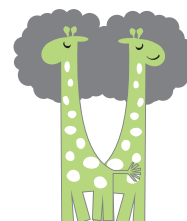
- (A) \_\_\_\_\_ Cm. (Contorno altura axila)
- (B) \_\_\_\_\_ Cm. (Contorno altura cintura)
- (C) \_\_\_\_\_ Cm. (Contorno altura cadera)
- (D) \_\_\_\_\_ Cm. (largo 1 dedo bajo axila a trocanter)
- (E) \_\_\_\_\_ Cm. (Largo hombro a trocanter)



**Producto Solicitado**

**Chaleco de neoprene**

- Con cierre lateral en velcro
- Con cierre anterior y velcros laterales
- Sin ballenas
- Con ballenas ( ) anteriores ( ) posteriores ( ) laterales
- Modelo Body (indicar medida de la marca C anterior a la posterior .....cm)
- Con ballenas anteriores (indicar espacio entre ambas .....cm)
- Con ballenas posteriores (indicar espacio entre ambas .....cm)



\* indicar con una cruz las opciones necesarias.