



ortopediavalfra@gmail.com
www.valfra.com.ar

Orden de Pedido

Enviar solicitud al Fax

011 4384 5158

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

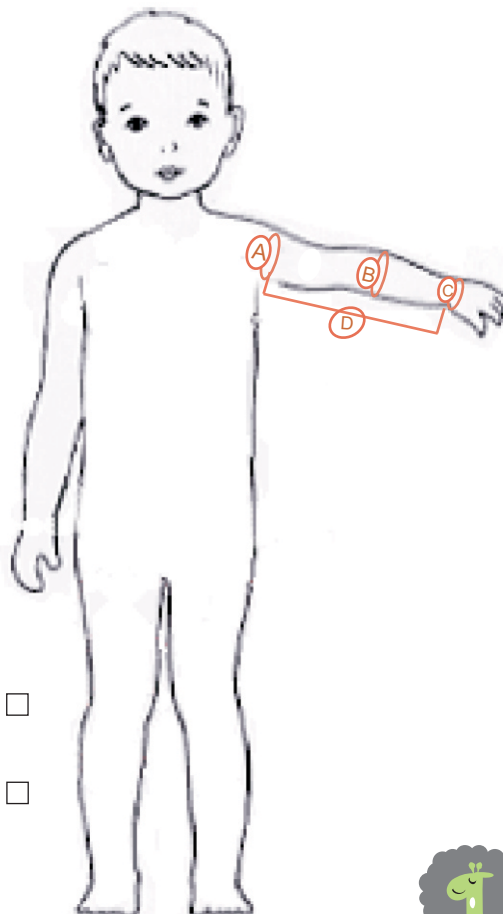
Paciente:.....
Domicilio:.....
Localidad:.....
Teléfono:(.....)..... Móvil:.....
O. Social / Prepaga:..... Afiliado:.....

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 brazo)
- (B) _____ cm. (Contorno Codo)
- (C) _____ cm. (Contorno Muñeca)
- (D) _____ cm. (Largo 1 dedo debajo de axila a muñeca)



Producto Solicitado:

*Codera estabilizadora

Neoprene

*Cantidad de ballenas

Tel a

