

# Europa Scleral Formato de Pedido

Pedido Nuevo ☐

Duplicado ☐

Garantía ☐

Nombre:

# Invoice:

☐ **OD**

**CONTAMAC:** EXTRA ☐ EXTREME ☐ HYDRAPEG ☐

INSERTORES: ☐

Plasma incluido

Curva Base	Diametro	Poder	Cilindro	Eje	Add	T.F.	Bitorico	M.F.	TPC
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Muesca <input type="text"/>	Espesor <input type="text"/>		
<b>HAPTICAS TORICAS</b> PC4 Dioptrias: <input type="text"/> Meridiano: <input type="text"/>	<b>PC1</b> 1 PASO Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>	<b>2 PASOS</b> Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>	<b>PC2</b> 1 PASO Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>	<b>2 PASOS</b> Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>	<b>PC3</b> 1 PASO Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>	<b>2 PASOS</b> Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>			

COMENTARIOS

☐ **OS**

**CONTAMAC:** EXTRA ☐ EXTREME ☐ HYDRAPEG ☐

Plasma incluido

Curva Base	Diametro	Poder	Cilindro	Eje	Add	T.F.	Bitorico	M.F.	TPC
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Muesca <input type="text"/>	Espesor <input type="text"/>		
<b>HAPTICAS TORICAS</b> PC4 Dioptrias: <input type="text"/> Meridiano: <input type="text"/>	<b>PC1</b> 1 PASO Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>	<b>2 PASOS</b> Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>	<b>PC2</b> 1 PASO Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>	<b>2 PASOS</b> Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>	<b>PC3</b> 1 PASO Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>	<b>2 PASOS</b> Curvo <input type="checkbox"/> Plano <input type="checkbox"/>			

COMENTARIOS

