 

Formulario Markennovy

***Nombre de óptica:*** Por favor ingresa el nombre de la óptica ***Nombre de Paciente:*** Por favor ingresa el nombre del paciente

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| oJO | reemplazo | Geometría | lente | diametro | Radio | esfera | cilindro | eje | adición | geom | cantidad |
| dERECHO | Elija un elemento. | Elija un elemento. | Elija un elemento. | Digite el diametro. | Digite el radio | Digite la esfera | Digite el cilindro | Digite el eje | Digite la adición | Elija un elemento. | Digite la cantidad de lentes derechos |
| IZQUIERDO | Elija un elemento. | Elija un elemento. | Elija un elemento. | Digite el diametro. | Digite el radio. | Digite la esfera | Digite el cilindro | Digite el eje | Digite la adición | Elija un elemento. | Digite la cantidad de lentes izquierdos |