



Центр
цифровой
СТОМАТОЛОГИИ

ЗАКАЗ НАРЯД № _____
для зуботехнической лаборатории

г. Краснодар, ул. Урицкого 186 | т. 8 988 382-50-50

Исполнитель _____

Заказчик: _____

Адрес: _____

Телефон: _____

Дата приёма работы: _____ Дата примерки: _____ Дата сдачи работы: _____

1. НЕСЪЁМНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Цвет _____

Вид промежутков



На основе CoCr

Комментарии _____

На основе ZrO₂

Комментарии _____

На основе пресскерамики

Комментарии _____

2. ПРОТЕЗИРОВАНИЕ НА ИМПЛАНТАХ

Комментарии _____

Система импланта _____

Размер _____

3. СЪЁМНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ

Цвет _____



Комментарии _____

4. ДРУГИЕ ВИДЫ РАБОТ

- Диагностическая постановка
- Wax-up
- Коронка из пластмассы
- Каппа релаксирующая

- Каппа боксерская
- Вкладка культевая CoCr
- Вкладка безметалловая
- Силиконовый ключ

6. ИСХОДНЫЕ ДАННЫЕ

- Слепок
- Регистратор прикуса

- Трансфер
- Аналог импланта

Абатмент

7. КОМЕНТАРИИ

