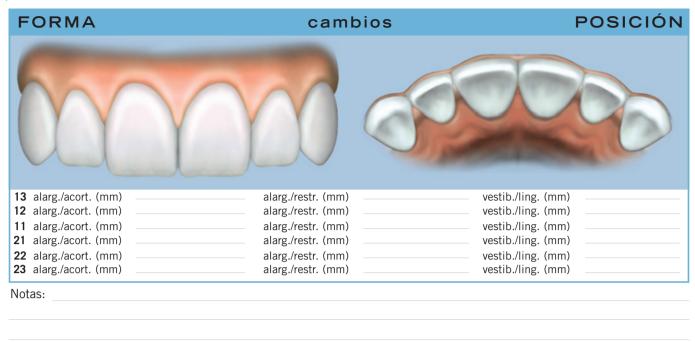
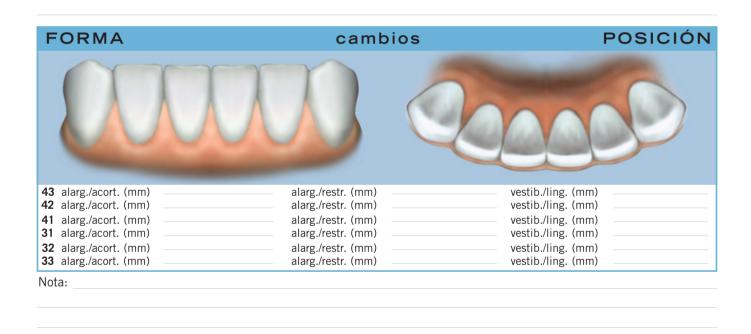
FICHA DE LABORATORIO of M. Fradeani Gb G. BARDUCCI

Edad _____ Fecha ____ / ___ | Hombre | Mujer Paciente INFORMACIÓN ESTÉTICA FOTO DEL PACIENTE FOTO DEL PACIENTE FOTO DEL PACIENTE **FOTOGRAFÍAS** ☐ Viejas ☐ Nuevas ☐ Media ☐ Baja ☐ Alta LÍNEA DE LA SONRISA □ No ☐ Maduro □ Sí ASPECTO Joven Adulto ALINEACIÓN ☐ Ovoidal **TIPOLOGÍA** Triangular ☐ Escuadrada ☐ Marcada Micro Joven Adulto Maduro Macro No Ligera **TEXTURA** PLANO OCLUSAL vs. LÍNEA COMISURA - HORIZONTAL Paralelo Inclinado derecho Inclinado izquierdo Mantener Mantener Modificar Modificar INDICAR MODIFICACIÓN CON SÍMBOLO + (ALARGAR) - (RECORTAR) 2 6 mm 6 5 1 1 mm 3 mm 6 5 4 3 2 1 1 2 5 6 mm Notas: COLOR Escala ☐ Vita ☐ 3D Master ☐ Ivoclar ☐ Otros **Espectrofotómetro** ☐ Sí □ No Valor Alto Bajo

Notas:





Confirmado Dim. (mm) Aum. (mm)

INFORMACION FUNCIONAL					
MODELOS Viejos modelos del pac.	☐ Sup. ☐ Inf.	☐ Modelos de estudio	□ Sup. □ Inf.	☐ Modelos de los provison	□ Sup. □ Inf. ales
REGISTROS OC	LUSALES				
☐ PIM	RC		Protrusiva	☐ Lateral	idad
DIMENSIÓN VEI	RTICAL	_		_	_
☐ Sin cambios ☐	Aumentar mm	☐ Sup. mn	_	isminuir mm	Sup. mm
	Numerical IIIII	☐ Inf. mm		[Inf. mm
■ ARCO FACIAL		Líneas de refer	encia		
Arbitraria 🗌	Cinemática	Horizonte [Bipupilar	Comisural [Otro
CALIBRADO DE Articulador semi Inclinación o Bennett prog	i-ajustable condilar Grados gresivo Grados	(mm)/	Registro protru Registro lateral	sivo P	lador ajustable antógrafo mecánico antógrafo electrónico
ESQUEMA DISC	ESQUEMA DISCLUSIVO Guía incisiva Guía canina Función de grupo Oclusión equilibrada				
		IMPRES	SIONES		
Tomadas el día/_	/ a las		s. Desinfectadas	con	
■ Materiales de impre	sión				
☐ ALGINATO		D POLIÉTEI	R	☐ SILICONAS	DE ADICIÓN
☐ Sup.	☐ Inf.	☐ Sup.	☐ Inf.	☐ Sup.	☐ Inf.
☐ POLISULFURO		SILICONA	AS DE CONDENSAC	IÓN 🗌 OTROS	
☐ Sup.	☐ Inf.	☐ Sup.	☐ Inf.	☐ Sup.	☐ Inf.
		OCUME	NTACIÓN	1	
HISTORIA CLÍN Enfermedades in Alergias comprob Otros dispositivos	fecciosas	usvalías psicomoto ista			
ANEXUS	□ Diapositivas/Fotogr	ratias L	Ficha estética		Otros

PRESCRIPCIÓN DE DISPO	SITIVO MÉDICO A MEDIDA
DDR.	LABORATORIO
C/	C/
Ciudad Tel	Ciudad Tel
Número IVA/C.F.	Número IVA/C.F.
Inscr. Colegio	Reg. Min. Sanidad: R.I.
Fecha/	N° Prescripción
Paciente/Código	Edad
■ TIPO DE INTERVENCIÓN □ Encerado diagnóstico □ Mock-up indirecto □ F □ Descripción:	Prótesis provisional Prótesis fija Prótesis removible
0	atural \square = Implante \mathbf{X} = Elemento ausente \square 1 2 3 4 5 6 7 8
4 8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8
MC: Metal-cerámica PS1: Pre-soldadura MMC: Márgenes de metal-cerámica HC: Hombro de cerámica	PS2: Post-soldadura MM: Márgenes metálicos PM: Perno M: Muñón C: Carilla IN: Inlay ON: Onlay
TONA	1.15.4.5
Escala Vitapan 3D Master Ivoclar Otros Valor Alto	Bajo
PRU	EBAS
PruebaPara el/Notas:	☐ Anexo n°
Prueba Para el / Notas:	☐ Anexo n°
Prueba Para el/ Notas:	Anexo nº
Prueba Para el/ Notas:	☐ Anexo n°

Firma del odontólogo

Dr.		LABORATORIO			
Paciente/Código					
	PRU	FRΔ			
ANEXO Nº P			fecha	/ /	1
Notas			100114	-′′	
Trotas					
	rueba		fecha		
Notas					

	PRUEBA			
ANEXO N°	Prueba	fecha	_/_	/
Notas				
Titolas				
				,
ANEXO N°	Prueba	fecha	_/	_/
ANEXO Nº Notas		_ fecha	/	_/
ANEXO NºNotas		fecha		_/
ANEXO Nº Notas		fecha	_/	
ANEXO Nº		fecha		<u></u>
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		
ANEXO Nº Notas		_ fecha		