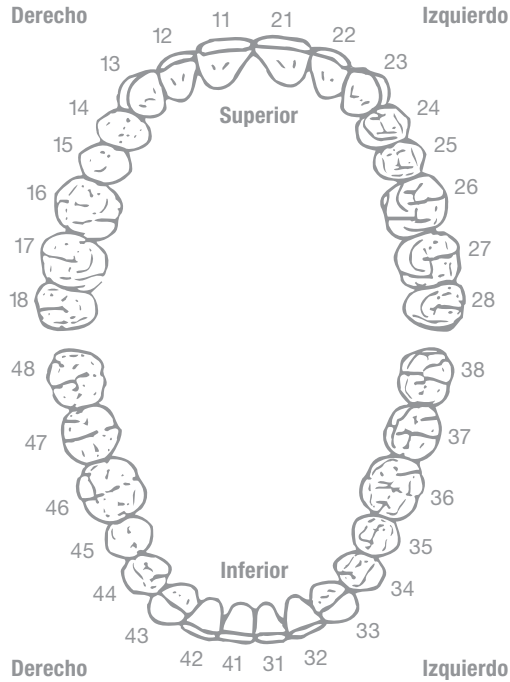
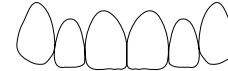


Nombre del Dr. _____ N° de teléfono _____
 Nombre del paciente _____ N° de cuenta _____
Nombre Apellido
 Dirección _____
 Correo electrónico _____ **Entregar antes de las 5 p.m. el día _____** llamar antes de empezar el caso
 Incluido con el caso: Impresiones Modelos Mordida Fotos Otro: _____ Pruebas: Sí No

Rx INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS
NOTA: Envíe un modelo de estudio para todos los trabajos que involucren los dientes anteriores.



INFORMACIÓN DEL COLOR



N° de pieza dental _____
 Color de muñón _____
 Color final _____
 (Se requiere para BruxZir Esthetic)

CARACTERIZACIÓN OCLUSAL

Ninguna Clara* Mediana Oscura

RESTAURACIONES DE ZIRCONIA

BruxZir Full-Strength* (1,150 MPa)
 ¡NUEVO! BruxZir Esthetic (870 MPa)
 Corona Puente
 Incrustaciones Carilla

TEMPORALES

BioTemps Provisionales (PMMA)
 Encerado Diagnóstico
 Cofias de Zirconia

DISEÑO DE PÓNTICO



SI NO HAY ESPACIO INTEROCCLUSAL

Llamar al doctor
 Desgastar antagonista
 Agregar como preferencia

PLACAS/FÉRULAS DE MORDIDA

Superior* Inferior
Opciones de Color:
 Placa/Férula (Rígida/Blanda)
 Transparente* Azul Rosa
 Placa/Férula (Rígida)
 Transparente*
 Placa/Férula (Blanda)
 Placa/Férula (Semi-Rígida)
 Placa de Blanqueamiento
 Retenedores

PROTECTOR BUCAL DEPORTIVO PLAYSAFE

Junior
 Liviano
 Liviano Pro
 Mediano
 Fuerte
 Fuerte Pro
 Correas _____ **Especificar color(es) en Rx**
Nombre personalizado _____

Firma _____

El envío de esta Rx constituye un acuerdo con los términos y condiciones de la garantía limitada. Vea el reverso para más detalles.

N.º de licencia _____ Fecha _____

TÉRMINOS E INFORMACIÓN SOBRE LA GARANTÍA



Hecho con materiales de Estados Unidos

Aceptamos VISA, MASTERCARD y AMEX.

TÉRMINOS: Todas las cuentas se deben pagar dentro de los 15 días posteriores a la fecha de facturación. **A las cuentas que no se paguen dentro de los plazos establecidos se les realizarán trabajos únicamente de contado y se les aplicará un cargo por mora del 2 por ciento sobre el saldo no pagado.** Los precios pueden ser modificados sin previo aviso. Se debe adjuntar la prescripción con el envío del caso original.

POLÍTICA DE REEMBOLSOS SIN FALLA: Glidewell Colombia ("el laboratorio") se complace en procesar todos los ajustes sin cargo adicional si se solicitan dentro del periodo de garantía, siempre y cuando se haga la devolución de la restauración o dispositivo original.

GARANTÍA LIMITADA/LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD: Para conocer los términos y condiciones de la garantía y la limitación de responsabilidad, visite co.glidewelldental.com/sobre-nosotros/politicas-garantias.

POLÍTICA DE PRIVACIDAD: Los datos que se suministren serán tratados en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, Régimen General de Protección de Datos Personales de Colombia. Los nombres y datos de los pacientes serán tratados como un código de referencia y no como propios nombres o datos personales. A su disposición en nuestra página web: co.glidewelldental.com.



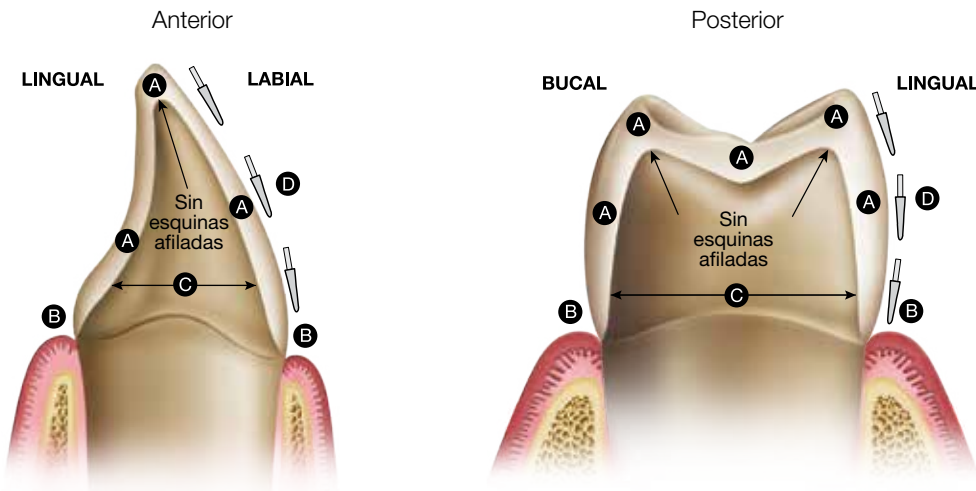
• Restauraciones
BruxZir®



- BioTemps® Provisionales (PMMA)
- Placas/Férulas
- Protectores Bucales Deportivos

Todos los casos urgentes deben ser preprogramados llamando al 316-842-2926 antes de que el caso sea enviado. La hora de recogida y entrega puede afectar al tiempo de entrega.

GUÍA DE PREPARACIÓN



BruxZir Esthetic

- 1.25 mm de reducción ideal (0.7 mm mínimo)
- Se prefieren márgenes de Chamfer u Hombro
- Las paredes axiales deben ser convergentes (evitar socavones)
- La preparación debe ser cortada en tres planos
- Para conseguir una calidad de impresión óptima, es necesaria la retracción gingival para preparaciones con márgenes subgingivales o equigingivales

BruxZir Full-Strength

- 1.0 mm de reducción ideal (0.5 mm mínimo)
- Se prefieren márgenes de Chamfer u Hombro. El borde de pluma es aceptable
- Las paredes axiales deben ser convergentes (evitar socavones)
- La preparación debe ser cortada en tres planos
- Para conseguir una calidad de impresión óptima, es necesaria la retracción gingival para preparaciones con márgenes subgingivales o equigingivales