



medical equipment design

Interton GN

## PEDIDO DE TAPONES DE AGUA Y SUEÑO

Fecha

Referencia pedido

Pedido por

Empresa

Código cliente

Persona de contacto

Dirección

Cód.postal / población

Provincia

Teléfono

Email

Comentarios sobre la entrega:

### CARACTERÍSTICAS

Oído izquierdo

Oído derecho

Cordón

Asa extractora

#### FLOTANTES

Drch. Izq.

|                          |                          |                          |                   |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Amarillo Flúor 40 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Rosa Flúor 40     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Verde Flúor 40    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Naranja Flúor 40  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Azul Flúor 40     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Rojo Flúor 40     |

Drch. Izq.

|                          |                          |                          |                  |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Naranja Neón 25  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Verde Neón 25    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Amarillo Neón 25 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Rosa Neón 25     |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Color Piel 25    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Azul claro NE 25 |

#### NO FLOTANTES

Drch. Izq.

|                          |                          |                          |                      |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Azul transparente 25 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Amarillo 40          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Naranja 40           |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Azul 40              |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Rojo 40              |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Rosa 40              |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Rosa Transparente 25 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Blanco 40            |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Verde 40             |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Transparente 40      |

**\*Para la opción dormir se realizará sin asa ni cordón de extracción.**

Observaciones: