



FORMATO PARA TOMAR MEDIDAS DE MASCARA Y
MEDIA MASCARA

Código: F-VE-06

Versión: 02

Fecha: 1-JUN-12

Fecha Medida: _____ Oden de producción No. : _____

Nombres y apellidos del paciente: _____

Cédula: _____ Teléfono: _____

Ciudad: _____ Dirección: _____

Edad y Diagnostico: _____

Entidad de Salud: _____

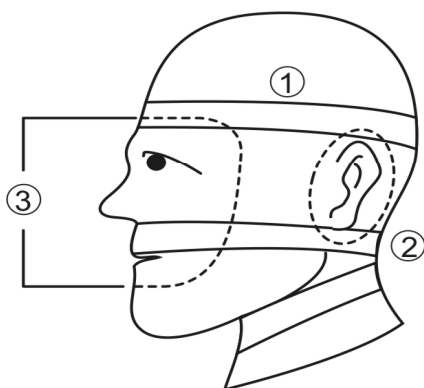
Dirección para enviar las medidas: Carrera 43 no. 47-68 oficina 232, Torres de Bombona, Medellín

Teléfono: 239 4505 Fax: 239 7079 info@mediaselasticas.com

Con un metro, mida en centímetros cada una de las circunferencias requeridas.

Máscara

Completa
Cara destapada



- ① Medir circunferencia. _____
- ② Medir el Cuello. _____
- ③ Medir el largo de cara desde donde inicia la frente hasta mentón. _____

Nota: Para los orificios de orejas, boca, nariz y ojos, según sea completa o no, se indicarán dibujando sobre el elástico colocado en la cabeza del paciente y vuelve la prenda al taller.

Medidas tomadas por: _____

