

Wypełniony Protokół Prosimy przesłać:

Mailem: marketing@medgal.com.pl

Faksem: **85 663 26 22**

MEDGAL[®]

ORTHOPAEDIC IMPLANTS & INSTRUMENTS

Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie
Katedra i Klinika Ortopedii i Rehabilitacji
ul. Bursztynowa 2
04-749 Warszawa

DATA zabiegu _____

NR historii choroby _____

OPERATOR _____

PROTOKÓŁ ZUŻYCIA / ZAMÓWIENIE

GWÓŹDŹ ŚRÓDSZPIKOWY RAMIENNY ROZPRĘŻNY



RODZAJ GWÓŹDZIA:

Gwóźdź RAMIENNY ROZPRĘŻNY

REF:

LOT:

Długość = L mm

180	185	190	195	200	205	210	215	220	225	230	235	240
245	250	255	260	265	270	275	280	285	290	295	300	inna

Śruba kompresyjna:

Średnica = Ø mm

8	9	10	inna
---	---	----	------

Materiał:

stal tytan

Pokrycie:

DLC Si-DLC

Śruba zaślepiająca:

	0	+5	+10
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

+15 +20 +25 +30

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Oliwka (x-24-01-xx)

Średnica = Ø mm			Materiał:	
7	8	9	PLLA+HAp+TCP	PLLA

Wkręt blokujący Ø 4,5mm (x-01-86-xx)

22	24	26	28	30	32	34	36	38	40	42	44	46	48	50
52	54	56	58	60	62	64	66	68	70	72	74	76	78	inna

Miejsce na etykiety/ uwagi:

MEDGAL Sp. z o.o.

16-001 Księżyno k/Białegostoku

ul. Niewodnicka 26A, **NIP:5423227877**

tel. +48 85 6632-344, fax +48 85 6632-622