

**DATOS PARA EL CATALOGO OFICIAL
OFICIAL FAIR CATALOGUE**

Firma Expositora: **LOKTAL MEDICAL ELECTRONICS IND. E COM. LTDA EPP**

Dirección Casa MatriZ: **Avenida Trona Constanzo, 156 – Caxingui 05516-020**

Ciudad / City: **São Paulo – S.P.**

País / Country: **BRASIL**

Teléfono/ Telephone: **+55 11 3722 0345**

Fax: **+55 11 3721 9438**

Correo Electrónico / E-mail Address: **comex2@loktal.com**

Pag WEB / WEB Site: **www.loktal.com**

REPRESENTACIÓN EN CUBA / REPRESENTED IN CUBA:

Dirección / Address: _____

Teléfono / Telephone: _____ Fax: _____

Correo Electrónico / E-mail Address: _____

Pag WEB / WEB Site: _____

Productos y/o servicios de su empresa / Your company's products and/or services:

BISTURÍ ELECTRÓNICO / ELECTRO SURGICAL UNIT

ASPIRADOR QUIRÚRGICO / SMOKE EVACUATOR

**APLICADOR DE ENERGÍA DE FORMA FRACCIONADA / SKIN RESURFACING
SYSTEM**

Otras firmas representadas en su stand: