

COMUNICAÇÃO EFICIENTE

*Saiba como preencher corretamente
a ordem de serviços e otimizar nosso trabalho!*



artwork
DENTAL LAB



O **SUCESSO** de nosso trabalho depende da qualidade da comunicação entre laboratório e cirurgião-dentista.

Nossa melhor ferramenta é a **ORDEM DE SERVIÇOS**, documento que, quando corretamente preenchido, contém as chaves para o melhor caminho na produção de cada prótese.

Confira alguns dados essenciais para obter o máximo da ordem de serviços através de seu correto preenchimento!

PRAZO

Informe-nos se o trabalho é urgente ou pode ser executado no tempo padrão, a fim de que trabalhemos de acordo com as suas necessidades.



MATERIAL ENVIADO

Registre o que foi enviado ao para que seja devidamente armazenado e devolvido, quando necessário.



IMPLANTES

Não se esqueça de inserir todos os dados do implante e do componente protético, em caso de prótese sobre implante.



COR DO REMANESCENTE DENTAL

Este dado influencia muito na escolha do material e na cor final. Utilize a **escala Vita**.

REGISTRO OCLUSAL

Envie sempre o registro oclusal para uma confecção mais acurada da sua prótese.

MATERIAL DESEJADO

Observe e analise as nossas opções de material de acordo com a prótese desejada. Se necessário, entre em contato com a nossa equipe para assessoria.



FINALIZAÇÃO

Ao final da ordem de serviços, nos comunique se deseja o serviço finalizado ou se é necessária uma prova antes da finalização da peça.



ENVIO DE FOTOS

Uma imagem pode valer mais que mil descrições. Em nossa ordem de serviços, disponibilizamos o endereço de e-mail **fotos@artworkdentallab.com.br** para o envio de fotos dos seus casos, o que colabora muito com a comunicação com nossos técnicos e pode diminuir as etapas de trabalho.

IMPORTANTE



sempre archive uma cópia da ordem de serviço no prontuário de seu paciente!

PRINCIPAIS PONTOS A SEREM OBSERVADOS NO PREENCHIMENTO DA ORDEM DE SERVIÇO:

A atenção ao preenchimento da ordem de serviços é essencial para a fluidez de nosso trabalho. Esperamos que este informativo seja útil e, em caso de dúvidas, nossa equipe estará sempre disponível para lhe atender!

Telefones: 19 3305.3706 | 19 3307.3702
 WhatsApp: 19 97407.6503
 Rua dos Alecrins, 685 | Cambui
 013024.411 | Campinas | SP
 contato@artworkdentallab.com.br
 www.artworkdentallab.com.br

Ricardo Salehi Negrini CROSP TPO 32.2471 | Douglas Bueno Orsaghi CROSP TPO 32.415



Dr(a). _____

Orientador _____

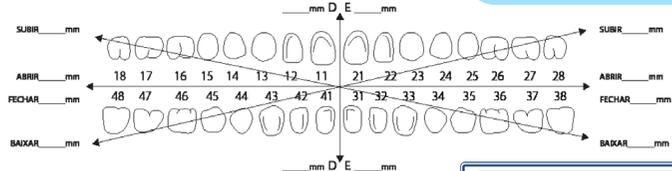
Paciente/Nome _____

CÓDIGO _____

DATA _____

DATA DE ENTRADA _____ HORÁRIO _____

ENTREGA URGENTE: DATA DE ENTREGA / / PRAZO PADRÃO



FORMATO DO ROSTO Quadrado Redondo Oval Triangular

Material Enviado • Acompanha este Formulário: Material desinfetado? SIM NÃO

Modelo Sólido Transferentes Outros _____

Modelo Antagonista Parafusos _____

Registro de Mordida Comp. Implantes _____

Moldagem Articulador _____

Moldeiras CD • Pen Drive _____

! Todo material enviado será conferido pelo ARTWORK DENTAL LAB

Comp. Implantes

Modelo: _____ Marca: _____

Modelo: _____ Marca: _____

Modelo: _____ Marca: _____

Modelo: _____ Marca: _____

PRÓTESE TOTAL TIPO: Protocolo Protocolo Dente a Dente Prótese Total P.T.Imediata

P.P.R. Armação Provisória PPR Imediata

Utilizar o Dente • Marca: _____ Modelo: _____ Cor: _____ Escala: _____

Tipo da Barra: Convencional VIGA I Componentes: Do LAB Do C.D. Plástico CrCo Plataforma utilizada: _____

Remontagem de dentes (utilizar o Odontograma) Acrilizar • Escala Gingival STG n°: _____

! Dentes utilizados que necessitem ser trocado, serão cobrados novamente.

PRÓTESE SOBRE DENTE *Descrever cores no GUIA DE CORES, utilizando a ESCALA VITA*

Metalocerâmica Zircônia ZOLID Cerâmica Pura Provisório

IPS e.max CAD EMPRESS CAD VITA Blocks Enamic Suprinity

Cor remanescente _____

Elementos (utilizar odontograma) _____

Cor predominante _____

PRÓTESE SOBRE IMPLANTE *Descrever cores no GUIA DE CORES, utilizando a ESCALA VITA*

Metalocerâmica Zircônia ZOLID Cerâmica Pura

IPS e.max CAD EMPRESS CAD VITA Blocks Enamic Provisório

Elementos (utilizar odontograma)

Estrutura: Parafusada Cimentada Plataforma do(s) implante(s)

Unidos Individuais

Componente: Do LAB Do C.D. CrCo

Plástico CrCo

! IMPORTANTE: Não esquecer de nos enviar os análogos, de preferência já posicionados. Análogos e componentes não enviados serão cobrados à parte.

GUIA DE CORES Cor predominante: _____ Escala: _____

Caracterização oclusal: Nenhuma Moderada Leve Acentuada

! Enviar fotos para: fotos@artworkdentallab.com.br

CENTRAL CANINO MOLAR

SERVIÇO SOLICITADO ! ENVIAR SEMPRE O REGISTRO OCLUSAL Enviar pronto Enviar para prova

Data _____ Nome do responsável _____ Assinatura _____

PRAZO

MATERIAL ENVIADO

COR DO REMANESCENTE DENTAL

MATERIAL DESEJADO

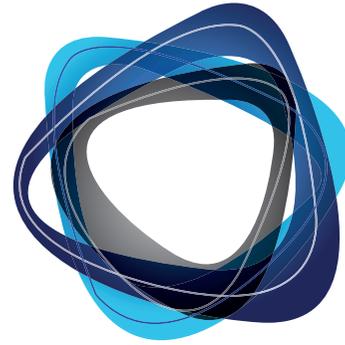


Quando o assunto é odontologia, atingir a satisfação de clientes requer dedicação, técnica e um toque de arte.

Nossa maior motivação é ser uma empresa parceira na construção de sorrisos e, principalmente, na construção de carreiras sólidas de cirurgiões-dentistas, marcadas por sucesso e dedicação, melhorando e promovendo a saúde bucal e a boa qualidade de vida das pessoas. Para atingir esses objetivos, nossos trabalhos carregam a nossa filosofia: unir dedicação, habilidade técnica e sensibilidade artística.

Assim, buscamos unir profissionais altamente qualificados com o melhor da tecnologia para sempre oferecer as melhores soluções em próteses, tanto convencionais como sobre implantes. Além disso, participamos constantemente de cursos e eventos para trazer aos nossos clientes todas as novidades do mercado.

**VENHA VISITAR
NOSSO LABORATÓRIO!**



artwork

DENTAL LAB

19 3305.3706 | 19 3307.3702

contato@artworkdentallab.com.br

www.artworkdentallab.com.br

 /artworkdentallab

 /artworkdentallab