

[illegible]

2-Nº

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e arcar com os custos previstos em contrato. Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foi(ram) realizado(s) com meu consentimento e de forma satisfatória. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional contratado que assina esse documento, os valores referentes ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

49-Observação

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante	51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável	53-Data, local e Cargos da Empresa
30/11/2014	30/11/2014	30/11/2014	30/11/2014

PEDIDO DE RADIOGRAFIA(S)

Sr.(a) VANESSA INACIO BENTO:

39 anos.

Convênio:DENTALUNI

Num. do Cartão:00202531315700000101

Para um melhor acompanhamento do seu caso, solicitamos que providencie a(s) seguinte(s) radiografia(s) relacionada(s):

Radiografia Panorâmica

para Diagnóstico

**Obs. Enviar as Radiografias também em formato digital.
documenta@den&talodontologia.com.br**

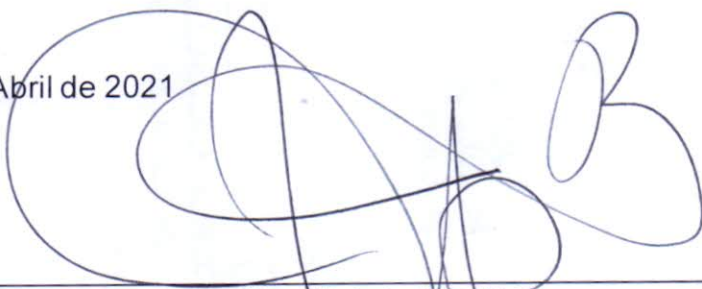
Para a realização dos itens solicitados, segue o endereço do centro radiológico:

CIRO Radiologia
Rua João Penteado, 1521
14020-180 - Ribeirão Preto - SP
Fones: 16 3236 8303 / 3636 0281

20 998 517/0001-29
DEN & TAL
ODONTOLOGIA LTDA.
RUA SÃO JOSÉ N° 253
CENTRO CEP 14010-160
RIBEIRÃO PRETO - SP

Atenciosamente,

Ribeirão Preto, 05 de Abril de 2021



Dra. Valeria Bersiliera
CRO 125460 SP
Den&Tal Odontologia Ltda.



2-Nº

514897
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 10/05/2014	4-Data de Autorização 10/07/2014	5-Sentença AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8448966	7-Data Validade da Sentença 04/07/2014	8-Número da Carteira 10/02/2015	9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Data Validade da Carteira 10/02/2015	11-Data Validade da Carteira 10/02/2015	12-Número do Cartão Nacional de Saúde 10/02/2015	
13-Nome GIOVANNA FERREIRA DA SILVA DO ROSARIO											
14-Telefone ()											
15-Nome do titular do plano GIOVANNA FERREIRA DA SILVA DO ROSARIO											
16-Abandono a R\$ N											
17-Nome do Profissional Solicitante VALERIA APARECIDA BERSILIEIRA											
18-Número do Contrato Executante LUIZ CARLOS FERREIRA PIRES											
19-Número do Contrato Executante LUIZ CARLOS FERREIRA PIRES											
20-Código do Plano 025 - Faturar Empresa - ATENÇÃO: Sr (a) beneficiário (a), favor entrar em contato com o laboratório, através do tel: (16) 36360281, e marcar um horário para a realização dos procedimentos autorizados. Endereço: R Joao Penteado, 1521, JARDIM AMERICA,											
21-Código da Operadora / CNPJ / CPF 1191012569604											
22-Nome do Profissional Solicitante LUIZ CARLOS FERREIRA PIRES											
23-Nome do Profissional Solicitante LUIZ CARLOS FERREIRA PIRES											
24-UF SP											
25-Código CBO S 7240031											
26-Código CBO S 09											
27-Valor 37-Valor											
28-Quantidade US 38-Franquia/Co-participação R\$ 39-Aut 40-Data de Realização 41-Motivo da Glosa 42-Assinatura											
30-1-001345											
31-Descrição DOC ORTODONTICA "A"											
32-Data Realizada 10/07/2014											
33-Data Realizada 10/07/2014											
34-Data Realizada 10/07/2014											
35-Data Realizada 10/07/2014											
36-Data Realizada 10/07/2014											
37-Data Realizada 10/07/2014											
38-Data Realizada 10/07/2014											
39-Data Realizada 10/07/2014											
40-Data Realizada 10/07/2014											
41-Data Realizada 10/07/2014											
42-Data Realizada 10/07/2014											
43-Data Realizada 10/07/2014											
44-Data Realizada 10/07/2014											
45-Data Realizada 10/07/2014											
46-Data Realizada 10/07/2014											
47-Data Realizada 10/07/2014											
48-Data Realizada 10/07/2014											
49-Data Realizada 10/07/2014											
50-Data Realizada 10/07/2014											
51-Data Realizada 10/07/2014											
52-Data Realizada 10/07/2014											
53-Data Realizada 10/07/2014											
54-Data Realizada 10/07/2014											
55-Data Realizada 10/07/2014											
56-Data Realizada 10/07/2014											
57-Data Realizada 10/07/2014											
58-Data Realizada 10/07/2014											
59-Data Realizada 10/07/2014											
60-Data Realizada 10/07/2014											
61-Data Realizada 10/07/2014											
62-Data Realizada 10/07/2014											
63-Data Realizada 10/07/2014											
64-Data Realizada 10/07/2014											
65-Data Realizada 10/07/2014											
66-Data Realizada 10/07/2014											
67-Data Realizada 10/07/2014											
68-Data Realizada 10/07/2014											
69-Data Realizada 10/07/2014											
70-Data Realizada 10/07/2014											
71-Data Realizada 10/07/2014											
72-Data Realizada 10/07/2014											
73-Data Realizada 10/07/2014											
74-Data Realizada 10/07/2014											
75-Data Realizada 10/07/2014											
76-Data Realizada 10/07/2014											
77-Data Realizada 10/07/2014											
78-Data Realizada 10/07/2014											
79-Data Realizada 10/07/2014											
80-Data Realizada 10/07/2014											
81-Data Realizada 10/07/2014											
82-Data Realizada 10/07/2014											
83-Data Realizada 10/07/2014											
84-Data Realizada 10/07/2014											
85-Data Realizada 10/07/2014											
86-Data Realizada 10/07/2014											
87-Data Realizada 10/07/2014											
88-Data Realizada 10/07/2014											
89-Data Realizada 10/07/2014											
90-Data Realizada 10/07/2014											
91-Data Realizada 10/07/2014											
92-Data Realizada 10/07/2014											
93-Data Realizada 10/07/2014											
94-Data Realizada 10/07/2014											
95-Data Realizada 10/07/2014											
96-Data Realizada 10/07/2014											
97-Data Realizada 10/07/2014											
98-Data Realizada 10/07/2014											
99-Data Realizada 10/07/2014											
100-Data Realizada 10/07/2014											
101-Data Realizada 10/07/2014											
102-Data Realizada 10/07/2014											
103-Data Realizada 10/07/2014											
104-Data Realizada 10/07/2014											
105-Data Realizada 10/07/2014											
106-Data Realizada 10/07/2014											
107-Data Realizada 10/07/2014											
108-Data Realizada 10/07/2014											
109-Data Realizada 10/07/2014											
110-Data Realizada 10/07/2014											
111-Data Realizada 10/07/2014											
112-Data Realizada 10/07/2014											
113-Data Realizada 10/07/2014											
114-Data Realizada 10/07/2014											
115-Data Realizada 10/07/2014											
116-Data Realizada 10/07/2014											
117-Data Realizada 10/07/2014											
118-Data Realizada 10/07/2014											
119-Data Realizada 10/07/2014											
120-Data Realizada 10/07/2014											
121-Data Realizada 10/07/2014											
122-Data Realizada 10/07/2014											
123-Data Realizada 10/07/2014											
124-Data Realizada 10/07/2014											
125-Data Realizada 10/07/2014											
126-Data Realizada 10/07/2014											
127-Data Realizada 10/07/2014											
128-Data Realizada 10/07/2014											
129-Data Realizada 10/07/2014											
130-Data Realizada 10/07/2014											
131-Data Realizada 10/07/2014											
132-Data Realizada 10/07/2014											
133-Data Realizada 10/											

Dr. Luiz Carlos Ferreira Pires

Radiologista
CRO 21354

PEDIDO DE DOCUMENTAÇÃO ORTODÔNTICA

GIOVANNA FERREIRA DA SILVA DO ROSARIO:

24 anos.

Convênio: Dentaluni

Num. do Cartão: 00202534059200000101

Para uma melhor análise do seu caso, solicitamos que providencie a(s) seguinte(s) documentação (ões) relacionada(s):

Documentação Ortodôntica 1 - Inicial

03 Fotos

Modelos

Pasta

Radiografia de Tele-Análise (com Traçado - Jarabak - Roth, com Traçado - McNamara, com Traçado - Ricketts, com Traçado - Steiner, com Traçado - Tweed, com Traçado - USP)

Radiografia Panorâmica

Obs. Enviar as Radiografias também em formato digital para o seguinte e-mail:
documenta@dentalodontologia.com.br

Para a realização dos itens solicitados, segue o endereço do centro radiológico:

CIRO Radiologia

Rua João Penteado, 1521

14020-180 - Ribeirão Preto - SP

Fones: 16 3236 8303 / 3636 0281

Atenciosamente,

Ribeirão Preto, 07 de Abril de 2021



Dra. Valeria Bersiliera
CRO-125460 SP
Den&Tal Odontologia Ltda.

20 998 517/0001-29

DEN & TAL
ODONTOLOGIA LTDA.

RUA SÃO JOSÉ, N.º 253
CENTRO - CEP 14010-160

RIBEIRÃO PRETO - SP