

2-N^oDados do Beneficiário

13-Nome	OSMAR FERNANDES JUNIOR
14-Telefone	06/07/1976
15-Nome do titular do plano	OSMAR FERNANDES JUNIOR

21-Código na Operação / CNPJ / CPF	1416977433855
22-Nome do Contratado Esquente	GABRIELA SANTOS DA CRUZ DE GOES
23-Numero no CRO	138944
24-UF	SP
25-Código CMES	
Enviar - RX (1) 85100218	

25-Nome do Profissional Exercitante	27-Número no CRO	28-UF	29-Código CRO S
GABRIELA SANTOS DA CRUZ DE GOES	138944	SP	(1) 85.100218

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados	
30-Intervalo	31-Código do Procedimento
32-Descrição	33-Dente/Região
34-Face	35-Qtd
36-Quantidade US	37-Valor
38-Franquia/Co-participação R\$	39-Ano
40-Dat	

-1	0	0		8	5	1	0	0		2	1	8									
									RESTAURAÇÃO RESINA												
1				VMP	1					1	2	2		0	0					"S"	/
-1	0	0		8	5	1	0	0		2	1	8									
									RESTAURAÇÃO RESINA												
23				VMP	1					1	2	2		0	0					"S"	/

[illegible][illegible]

11. CAUTION

0

3478-6955

	12	13
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

A vertical timeline illustrating the evolution of the word "computer" from 1450 to 1950. The timeline is marked with years in 50-year increments. The word "computer" is shown in various contexts and meanings over time, with a small icon of a person representing a human computer.

Year	Meaning / Context
1450	Human calculator
1500	Human calculator
1550	Human calculator
1600	Human calculator
1650	Human calculator
1700	Human calculator
1750	Human calculator
1800	Human calculator
1850	Human calculator
1900	Human calculator
1950	Electronic computer

43-Dados Provisão Termino do Tratamento	44-Tipo de Atendimento	45-Tipo de Faturamento	46-Total Quantidade US	47-Valor Total R\$
02/00/2022	1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência	1-Total 2-Parcial	2 4 4 1 0 0	0

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 responsável pelo tratamento, bem como a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional contratado, o valor estabelecido no orçamento, em parcelas mensais, de acordo com o plano de pagamento estabelecido, sob pena de anulação do tratamento e de cobrança do valor devido em uma única vez.

49-Observação

50-Dado local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante	51-Dado local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	52-Dado local e Assinatura do Beneficiário / Responsável	53-Dado local e Carimbo da Empresa
--	--	--	------------------------------------

[illegible]