



1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão da Guia 29/03/22 4-Data de Autorização 29/03/22 5-Senha AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 9737668 7-Data Validade da Senha 27/06/22 926222 INTERCÂMBIO

8-Número da Carteira 00202523923700035005 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa G2C ADMINISTRADORA DE 11-Data Validade da Carteira 12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome PAULO IZIDORO DA SILVA 14-Telefone 15-Nome do titular do plano ESTER DA SILVA DIAS

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento 16-Atendimento a RN 17-Nome do Profissional Solicitante RADIOLOGIA PANORAMICA 18-Número no CRO 73084 19-UF SP 20-Código CBO S 025 - Faturar Empresa Enviar - RX 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 22-Nome do Contratado Executante ADRIANO GIRALDES IGLESIAS 23-Número no CRO 73084 24-UF SP 25-Código CNES 26-Nome do Profissional Executante ADRIANO GIRALDES IGLESIAS 27-Número no CRO 73084 28-UF SP 29-Código CBO S

30- Tabela	31- Código do Procedimento	32- Descrição	33- Dente/Região	34- Face	35- Qtd	36- Quantidade US	37- Valor	38- Franquia/Co-participação R\$	39- Aut	40- Data de Realização	41- Motivo da Glosa	42- Assinatura
1- 0	0	8	1	0	0	4	0	5				
2- 1												
3- 1												
4- 1												
5- 1												
6- 1												
7- 1												
8- 1												
9- 1												
10- 1												
11- 1												
12- 1												
13- 1												
14- 1												
15- 1												

43-Data Previsão Término do Tratamento 44-Tipo de Atendimento 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência 45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 47-Valor Total R\$ 48-Total Franquia / Co-participação R\$ 49-Observação

50-Data, local e Assinatura de Cirurgião-Dentista Solicitante 51-Data, local e Assinatura de Cirurgião-Dentista 52-Data, local e Assinatura de Beneficiário/Responsável 53-Data, local e Carimbo da Empresa

Redentor - CEP: 15015-790
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO SP.