

Relatório: Produção Cirurgião Dentista

Período de Competência: NOVEMBRO/2020

Razão Social: ODONTOLOGIA ROMANO LTDA. - ME

CNPJ: 22065107000150 (ROMANO ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

CRO: 38242/MG

Cirurgião Dentista: (3027) - MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO

Guia	Nome	Não Paga	Dt. Guia	USOs Atos	Vlr USO Coop.	Total
362397 - I	DOMINGOS DE SOUZA JUNIOR (00202530699400000101)		24/08/2020	140	0.4	R\$ 56,00
369023 - I	DOMINGOS DE SOUZA JUNIOR (00202530699400000101)		02/09/2020	88	0.4	R\$ 35,20
380130 - I	DAIANA FRANCISCO SOARES FONSECA (00202521185500016502)		21/09/2020	140	0.4	R\$ 56,00
385392 - I	RONALDO APARECIDO DA SILVA (00202521185500137101)		29/09/2020	34	0.4	R\$ 13,60
386310 - I	GABRIEL VIANA PADUA (00202521185500010003)		30/09/2020	72	0.4	R\$ 28,80
391298 - I	GUSTAVO COSTA PEREIRA (00202521185500058701)		07/10/2020	174	0.4	R\$ 69,60
394528 - I	MARIANA LAYS NASCIMENTO SILVA (00202532449900000101)		13/10/2020	34	0.4	R\$ 13,60
395764 - I	STEPHANE ACACIA MUNIZ DE OLIVEIRA (00202521185500055103)		14/10/2020	140	0.4	R\$ 56,00
395768 - I	ELISANGELA GONCALVES MUNIZ (00202521185500055102)		14/10/2020	140	0.4	R\$ 56,00
395968 - I	GIOVANNA MUNIZ DE OLIVEIRA (00202521185500055104)		14/10/2020	72	0.4	R\$ 28,80
398072 - I	EVALDO CARLOS CASSIMIRO (00202521185500110101)		16/10/2020	176	0.4	R\$ 70,40
405688 - I	NIVIANE GRACIELE SILVA (00202521185500222102)		27/10/2020	156	0.4	R\$ 62,40

Totalizador

Nº de USOs: 1366
Nº de atendimentos: 12
Valor: R\$ 546,40

Totalizador da Operadora

Nº de USOs: 1366
Nº de atendimentos: 12
Valor: R\$ 546,40

Totalizador da Clínica

Nº de USOs: 1366
Nº de atendimentos: 12
Valor: R\$ 546,40

IMPORTANTE: Este relatório contém valores brutos. Os valores serão alterados devido à dedução de impostos, possíveis taxas e ajustes necessários.

Guias: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa

Data e Hora de Emissão: 30/10/2020 12:18

Página 1 de 1

362397
INTERCÂMBIO

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento	
16 - Nome do Profissional Solicitante N	17 - Nome do Profissional Solicitante ROMANO ODONTOLÓGIA
18 - Número de CPF 38242	19 - UF MG
20 - Código CBO S 01	21 - Código CBO S
22 - Nome do Contratado Responsável MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO	23 - UF MG
24 - Código CBO S	25 - Código CBO S
26 - Nome do Profissional Exm Idente MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO	27 - UF MG
28 - Código CBO S	29 - Código CBO S

025 - Faturar Empresa

[illegible]

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os princípios, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceite e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a pagar o valor de R\$ 22.065,10 (vinte e dois mil e sessenta e cinco reais) pelo tratamento, por meio de boleto bancário, em 12 parcelas mensais de R\$ 1.838,34 (mil e oitocentos e trinta e oito reais), a partir de 05/05/2016, até 05/05/2017, com juros de 12% ao ano, e multa de 10% sobre o valor em atraso. Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s) não foram realizado(s) com meu consentimento e de forma voluntária. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome a(s) parcela(s) do tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

CONDOMÍNIO A. CARVALHO

OBONTOLLO & DIVIANO
LTD. LTD.

51 Data local de Assinatura de: Composto Dentário Solicitante: 02/08/2011	52 Data local de Assinatura de: Composto Dentário Solicitante: 02/08/2011	53 Data local de Assinatura de: Proteção / Restauração Solicitante: 02/08/2011	54 Data local de Assinatura de: Proteção / Restauração Solicitante: 02/08/2011
---	---	--	--



MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO

Dado acima que os procedimentos descritos acima e por mim assumidos, tenham realizados com o conhecimento e de forma satisfatória Autorizo a Operadora a atuar em uma futura

22065

ODONTOLOGY
ITDA-1

[illegible]

04/03/2023

SEITE 100

17



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



1 Nome do Paciente	2 Nome do Paciente - Mãe	3 Nome do Paciente - Pai	4 Nome do Paciente - Mãe	5 Nome do Paciente - Pai
406414	121101912101	10161110112101	7890417	12101112101

380130
INSTITUTO ODONTOLÓGICO

6 Nome do Beneficiário	7 Nome do Beneficiário - Mãe	8 Nome do Beneficiário - Pai	9 Nome do Beneficiário - Mãe	10 Nome do Beneficiário - Pai
010121012101	151118151010116151012	POS REDE PRESTADORA	CNH INDUSTRIAL BRASIL LTDA	THIAGO VIEIRA FONSECA

11 Nome do Profissional	12 Nome do Profissional - Mãe	13 Nome do Profissional - Pai	14 Nome do Profissional - Mãe	15 Nome do Profissional - Pai
ROMANO ODONTOLOGIA	MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO	38242	38242	38242

16 Nome do Profissional - Mãe	17 Nome do Profissional - Pai	18 Nome do Profissional - Mãe	19 Nome do Profissional - Pai	20 Nome do Profissional - Mãe
MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO	38242	38242	38242	38242

21 Nome do Profissional - Mãe	22 Nome do Profissional - Pai	23 Nome do Profissional - Mãe	24 Nome do Profissional - Pai	25 Nome do Profissional - Mãe
MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO	38242	38242	38242	38242

26 Nome do Profissional - Mãe	27 Nome do Profissional - Pai	28 Nome do Profissional - Mãe	29 Nome do Profissional - Pai	30 Nome do Profissional - Mãe
MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO	38242	38242	38242	38242

31 Nome do Profissional - Mãe	32 Nome do Profissional - Pai	33 Nome do Profissional - Mãe	34 Nome do Profissional - Pai	35 Nome do Profissional - Mãe
MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO	38242	38242	38242	38242

22065107/0001501
ODONTOLOGIA ROMANO

Rua Sousa Vianna, 192 - Sala 01
CEP 35.700-015
SETE LAGOAS - MG



22065107/0001-501

ODONTOLOGIA ROMANA

LTD A. 1111

Rua Sousa Vitoria, 192 - Sala 01

3008-CTP 35.700-015

SETE LAGOAS - MG

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2.º



391298
INTERCÂMBIO

1. Registro ANS

406614

3. Data de Emissão da Guia

10/7/11 10/12/10

4. Data de Autorização

12/8/11 10/12/10

5. Sentença
AUTORIZADO

6. Número da Guia Principal
7939656

7. Data Validade da Sentença
10/5/11 01/12/11

12. Número do Cadastro Nacional de Saúde

Dados do Beneficiário

8. Número da Carteira

10 0 2 0 2 5 2 1 1 8 5 5 0 0 0 5 8 7 0 1

9. Plano
POS REDE PRESTADORA

10. Empresa
CNH INDUSTRIAL BRASIL LTDA

15. Nome do titular do plano
GUSTAVO COSTA PEREIRA

13. Nome
GUSTAVO COSTA PEREIRA

03/01/1990

14. Telefone
()

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16. Aparentamento a RN

ROMANO ODONTOLOGIA

22. Nome do Contratado Esecutante
MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO

21. Código na Operadora / CNPJ / CPF

10 7 8 9 2 4 8 4 6 8 0

27. Número no CRO

38242

28. UF
MG

29. Código CBO S

26. Nome do Profissional Esecutante
MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

32. Descrição

33. Dental/Região

34. Face

35. Qnt

36. Quantidade US

37. Valor

38. Franquia/Co-participação R\$

39. Aut

40. Data da Realização

41. Motivo da Guisa 42. Assinatura

30. Taboia

CONSULTA ODONTOLÓGICA

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

PROFILAXIA: POLIMENTO

43. Data Prevista Término do Tratamento

12/08/11

44. Tipo de Atendimento

1. Tratamento Odontológico 2. Exame Radiológico 3. Ortopedia 4. Urgência/Emergência

45. Tipo de Faturamento

1. Total 2. Parcial

46. Total Quantidade US

1 1 7 4 1 0 0

47. Valor Total R\$

10,100

48. Total Franquia / Co-participação R\$

0,000

122 065 107 000 015
ODONTOLOGIA ROMANO
LTDA-ME
192-84401

53. Data, local e Centro da Empresa, 192-84401
ODONTOLOGIA ROMANO
LTDA-ME
CENTRO - CEP 35.700-015
SETE LAGOAS - MG

54. Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/08/11 12/08/11
GUSTAVO COSTA PEREIRA

55. Data, local e Assinatura do Contratado / Responsável
12/08/11 12/08/11
MARIA LUISA DE FREITAS ROMANO

56. Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista
12/08/11 12/08/11
JOSÉ CARLOS DE FREITAS



394528

19/10/20 * Mbuani

22 065 107/0001-50
ODONTOLOGIA ROMANO

LTD.A.-ME
Eols 01

14 Rua Sousa Viana, 192 - Sala 01
Centro - CEP 35.700-015
SETE LAGOAS - MG



22 065 107 0001-50
ODONTOLOGIA E MANO

LTDA-PA

Rua Sousa Vianna, 176 - 5418-020

14 AB 92 CTP 35.700-015

SETTE LAGUAS - mo



**ODONTOLOGIA ROMANO
LTDA-ME**

Rua Sousa Viana, 192 - Sala 01
4.º andar - 2805-35700-015
SETE LAGOAS - MG

Life

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



395968

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

Atividade

22 065 107/0001-501

ODONTOLOGIA ROMANO

LTDA-ME

Rua Sousa Vianna, 192 - Setor 01

de Brasília CEP 35.700-015

SETE LAGOAS - MG

14/10/80

14/10/80

14/10/80

14/10/80

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2ª



398072
INTERCÂMBIO

1-Registro AAS
406414

3-Data de Emissão da Guia
11/6/11/10/12/01

4-Data de Autorização
12/7/11/10/12/01

5-Seria
AUTORIZADO

6-Número da Guia Principal
7967462

7-Data Validade da Seria
11/4/10/11/12/11

8-Número da Carteira
0002002

9-Plano
POS REDE PRESTADORA

10-Empresa
CNH INDUSTRIAL BRASIL LTDA

11-Data Validação da Carteira
11/11/11/11/11/11

12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome
EVALDO CARLOS CASSIMIRO

14-Telefone
(11) 11111111

15-Nome do titular do plano
EVALDO CARLOS CASSIMIRO

16-Endereço do Contato Responsável pelo Tratamento
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

17-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

18-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

19-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

20-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

21-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

22-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

23-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

24-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

25-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

26-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

27-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

28-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

29-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

30-Endereço do Profissional Solicitante
Rua Souza Vianna, 192 - Sala 01
Sete Lagoas - MG

31-Código do Procedimento
1-000851002000

32-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

33-Quantidade
24

34-Faixa
DP

35-Ord
1

36-Quantidade US
8800

37-Valor
0,00

38-Franchise/Co-participação R\$
0,00

39-Aut
1

40-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

41-Código do Procedimento
2-000851002000

42-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

43-Quantidade
26

44-Faixa
OP

45-Ord
1

46-Quantidade US
8800

47-Valor
0,00

48-Franchise/Co-participação R\$
0,00

49-Aut
1

50-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

51-Código do Procedimento
3-000851002000

52-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

53-Quantidade
26

54-Faixa
OP

55-Ord
1

56-Quantidade US
8800

57-Valor
0,00

58-Franchise/Co-participação R\$
0,00

59-Aut
1

60-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

61-Código do Procedimento
4-000851002000

62-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

63-Quantidade
26

64-Faixa
OP

65-Ord
1

66-Quantidade US
8800

67-Valor
0,00

68-Franchise/Co-participação R\$
0,00

69-Aut
1

70-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

71-Código do Procedimento
5-000851002000

72-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

73-Quantidade
26

74-Faixa
OP

75-Ord
1

76-Quantidade US
8800

77-Valor
0,00

78-Franchise/Co-participação R\$
0,00

79-Aut
1

80-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

81-Código do Procedimento
6-000851002000

82-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

83-Quantidade
26

84-Faixa
OP

85-Ord
1

86-Quantidade US
8800

87-Valor
0,00

88-Franchise/Co-participação R\$
0,00

89-Aut
1

90-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

91-Código do Procedimento
7-000851002000

92-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

93-Quantidade
26

94-Faixa
OP

95-Ord
1

96-Quantidade US
8800

97-Valor
0,00

98-Franchise/Co-participação R\$
0,00

99-Aut
1

100-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

101-Código do Procedimento
8-000851002000

102-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

103-Quantidade
26

104-Faixa
OP

105-Ord
1

106-Quantidade US
8800

107-Valor
0,00

108-Franchise/Co-participação R\$
0,00

109-Aut
1

110-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

111-Código do Procedimento
9-000851002000

112-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

113-Quantidade
26

114-Faixa
OP

115-Ord
1

116-Quantidade US
8800

117-Valor
0,00

118-Franchise/Co-participação R\$
0,00

119-Aut
1

120-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

121-Código do Procedimento
10-000851002000

122-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

123-Quantidade
26

124-Faixa
OP

125-Ord
1

126-Quantidade US
8800

127-Valor
0,00

128-Franchise/Co-participação R\$
0,00

129-Aut
1

130-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

131-Código do Procedimento
11-000851002000

132-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

133-Quantidade
26

134-Faixa
OP

135-Ord
1

136-Quantidade US
8800

137-Valor
0,00

138-Franchise/Co-participação R\$
0,00

139-Aut
1

140-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

141-Código do Procedimento
12-000851002000

142-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

143-Quantidade
26

144-Faixa
OP

145-Ord
1

146-Quantidade US
8800

147-Valor
0,00

148-Franchise/Co-participação R\$
0,00

149-Aut
1

150-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

151-Código do Procedimento
13-000851002000

152-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

153-Quantidade
26

154-Faixa
OP

155-Ord
1

156-Quantidade US
8800

157-Valor
0,00

158-Franchise/Co-participação R\$
0,00

159-Aut
1

160-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

161-Código do Procedimento
14-000851002000

162-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

163-Quantidade
26

164-Faixa
OP

165-Ord
1

166-Quantidade US
8800

167-Valor
0,00

168-Franchise/Co-participação R\$
0,00

169-Aut
1

170-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

171-Código do Procedimento
15-000851002000

172-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

173-Quantidade
26

174-Faixa
OP

175-Ord
1

176-Quantidade US
8800

177-Valor
0,00

178-Franchise/Co-participação R\$
0,00

179-Aut
1

180-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

181-Código do Procedimento
16-000851002000

182-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

183-Quantidade
26

184-Faixa
OP

185-Ord
1

186-Quantidade US
8800

187-Valor
0,00

188-Franchise/Co-participação R\$
0,00

189-Aut
1

190-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

191-Código do Procedimento
17-000851002000

192-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

193-Quantidade
26

194-Faixa
OP

195-Ord
1

196-Quantidade US
8800

197-Valor
0,00

198-Franchise/Co-participação R\$
0,00

199-Aut
1

200-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

201-Código do Procedimento
18-000851002000

202-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

203-Quantidade
26

204-Faixa
OP

205-Ord
1

206-Quantidade US
8800

207-Valor
0,00

208-Franchise/Co-participação R\$
0,00

209-Aut
1

210-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

211-Código do Procedimento
19-000851002000

212-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

213-Quantidade
26

214-Faixa
OP

215-Ord
1

216-Quantidade US
8800

217-Valor
0,00

218-Franchise/Co-participação R\$
0,00

219-Aut
1

220-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

221-Código do Procedimento
20-000851002000

222-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

223-Quantidade
26

224-Faixa
OP

225-Ord
1

226-Quantidade US
8800

227-Valor
0,00

228-Franchise/Co-participação R\$
0,00

229-Aut
1

230-Data de Realização
11/11/10/11/11/11

231-Código do Procedimento
21-000851002000

232-Descrição
RESTAURAÇÃO RESINA

233-Quantidade
26

234-Faixa
OP

