



764855
INTERCAMBIO

1-Registro ANS

406414

2-Data de Emissão da Guia

10/11/11/211

3-Data de Autuação

01/11/11/211

4-Série

AUTORIZADO

5-Número da Guia Principal

9243253

6-Data Vencida de Serviço

13/01/11/212

7-Número de Cartão Nacional de Saúde

8-Plano de Saúde

0002002154011921500001102

9-Endereço

DENTAL UNI COOPERATIVA

10-Data Vencida da Carteira

11-Data Vencida de Serviço

12-Número de Cartão Nacional de Saúde

13-Nome

GUSTAVO MARINHO CLEMENTE DA ROCHA

30/03/2004

14-Endereço

15-Data Vencida de Serviço

16-Data Vencida de Serviço

17-Número de Cartão Nacional de Saúde

18-Plano de Saúde

0002002154011921500001102

19-Número de DBO

39460

20-Número de DBO

39460

21-Código C-NEB

22-Código C-NEB

23-Código C-NEB

24-Código C-NEB

25-Código C-NEB

26-Código C-NEB

27-Código C-NEB

28-Código C-NEB

29-Código C-NEB

30-Código C-NEB

31-Código C-NEB

32-Código C-NEB

33-Código C-NEB

34-Código C-NEB

35-Código C-NEB

36-Código C-NEB

37-Código C-NEB

38-Código C-NEB

39-Código C-NEB

40-Código C-NEB

41-Código C-NEB

42-Código C-NEB

43-Código C-NEB

44-Código C-NEB

45-Código C-NEB

46-Código C-NEB

47-Código C-NEB

48-Código C-NEB

49-Código C-NEB

50-Código C-NEB

51-Código C-NEB

52-Código C-NEB

53-Código C-NEB

54-Código C-NEB

55-Código C-NEB

56-Código C-NEB

57-Código C-NEB

58-Código C-NEB

59-Código C-NEB

60-Código C-NEB

61-Código C-NEB

62-Código C-NEB

63-Código C-NEB

64-Código C-NEB

65-Código C-NEB

66-Código C-NEB

67-Código C-NEB

68-Código C-NEB

69-Código C-NEB

70-Código C-NEB

71-Código C-NEB

72-Código C-NEB

73-Código C-NEB

74-Código C-NEB

75-Código C-NEB

76-Código C-NEB

77-Código C-NEB

78-Código C-NEB

79-Código C-NEB

80-Código C-NEB

81-Código C-NEB

82-Código C-NEB

83-Código C-NEB

84-Código C-NEB

85-Código C-NEB

86-Código C-NEB

87-Código C-NEB

88-Código C-NEB

89-Código C-NEB

90-Código C-NEB

91-Código C-NEB

92-Código C-NEB

93-Código C-NEB

94-Código C-NEB

95-Código C-NEB

96-Código C-NEB

97-Código C-NEB

98-Código C-NEB

99-Código C-NEB

100-Código C-NEB

101-Código C-NEB

102-Código C-NEB

103-Código C-NEB

104-Código C-NEB

105-Código C-NEB

106-Código C-NEB

107-Código C-NEB

108-Código C-NEB

109-Código C-NEB

110-Código C-NEB

111-Código C-NEB

112-Código C-NEB

113-Código C-NEB

114-Código C-NEB

115-Código C-NEB

116-Código C-NEB

117-Código C-NEB

118-Código C-NEB

119-Código C-NEB

120-Código C-NEB

121-Código C-NEB

122-Código C-NEB

123-Código C-NEB

124-Código C-NEB

125-Código C-NEB

126-Código C-NEB

127-Código C-NEB

128-Código C-NEB

129-Código C-NEB

130-Código C-NEB

131-Código C-NEB

132-Código C-NEB

133-Código C-NEB

134-Código C-NEB

135-Código C-NEB

136-Código C-NEB

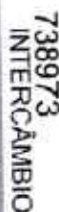
137-Código C-NEB

138-Código C-NEB

139-Código C-NEB

140-Código C-NEB

1



1-404/1997-2000
 10-ENTUSIA
 R. ELLMAN
 Books on Demand, Inc.

13 Nome	31/05/1971
FERNANDO JORGE DA ROCHA	

21 - Código na Operação / Código CPT		22 - Nome do Candidato - Emplacante	
1	1	22	MICHELLE ALVES PEREIRA
1	1	23	39460
7	5	24	RJ
6	2	25	ENVEN - RX
1	8	26	(1) 851-100200
1	7	27	(1) 851-100215
4	2	28	(1) 851-100215
1	1	29	(1) 851-100215

26 Nome do Profissional Escrito em MICHELLE ALVES PEREIRA	CPF (Número de Identificação) 39460	R ₁	(1) 85100200
---	---	----------------	--------------

País de origem do Procedimento		País de destino do Procedimento	
30. Irlanda	31. Canadá do Procedimento	32. Dinamarca	33. Oestreiche
34. França	35. CH	36. Alemanha US	37. Itália
38. Finlândia	39. Coréia do Sul	40. Suécia	41. Espanha

[illegible][illegible][illegible]

+ +
8 9 7 6 5 4 3 2 1 0
RESTAURAÇÃO RESINA
45
OCM
1
1
2
2
2
0
0
0
0
0
0
0
0
S
D
P

[illegible]A blank sheet of music paper featuring five horizontal staves. Each staff consists of five parallel lines. The staves are evenly spaced across the page. There are no notes or other markings on the paper.[illegible][illegible]

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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

[illegible][illegible][illegible][illegible]

Decido, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima especificado, sobre a realização do(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), (ver item realizado) com meu consentimento e de forma satisfatória. Autorizo a Cirurgiões a pagar em meu nome o por minha conta, ao profissional contratado. Decido, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), (ver item realizado) com meu consentimento e de forma satisfatória. Autorizo a Cirurgiões a pagar em meu nome o por minha conta, ao profissional contratado.

referentes ao tratamento realizado, comprometendo-se a atualizar os dados sempre que necessário.

Signature: _____

50. Data, local e Assinatura do Chefe de Centro Educacional	03/11/2012	Assf
51. Data, local e Assinatura do Chefe de Centro Educacional	03/11/2012	Assf
52. Data, local e Assinatura do Chefe de Centro Educacional	03/11/2012	Assf
53. Data, local e Assinatura do Chefe de Centro Educacional	03/11/2012	Assf

0	5	1	1	2	2	5	11/10/01	0	5	1	1	2	2	5	11/10/01
---	---	---	---	---	---	---	----------	---	---	---	---	---	---	---	----------