



1-Registro ANS	3-Dia de Emissão da Guia	4-Dia de Autorização	5-Senha	6-Número da Guia Principal	7-Dia Válido da Semana
4066414	15/10/19/12/01	15/10/19/12/01	AUTORIZADO	7871955	14/11/12/12/01

8-Número da Carteira	9-Plano	10-Empresa	11-Dia Validade da Carteira	12-Número do Cartão
000202510550601194602	POS REDE PRESTADORA	INSTITUTO DE ASSISTENCIA	11/11/11	

13-Nome
MARCIA REGINA FERNANDES RIBEIRO

14-Telefone
2201/1971

15-Nome do titular do Plano
JURANDIR FERNANDES RIBEIRO

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN N	17-Nome do Profissional Solicitante GISELE CRISTINA KIMURA IUASSACA	18-Número no CRO 122986	19-UF SP	20-Código CBO S 025 -
--------------------------	---	-----------------------------------	--------------------	---------------------------------

21-Código na Operadora (CNPJ) CPF	131135742855
22-Nome do Contratado Exatamente GISELE CRISTINA KIMURA IUASSACA	
23-Número no CRO	122986
24-UF	SP
25-Código CNEES	

26-Nome do Profissional Exatante	27-Número no CRO	28-Uf	29-Código CBO S
GISELE CRISTINA KIMURA IUASSACA	122986	SP	

Plano de Tratamiento / Procedimientos Solicitados

30-1-2018	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Clín	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Glosa	42-Assinatura
10181000065	CONSULTA ODONTOLÓGICA				1	3400	0,00		5	11/11/2018		

[illegible]

Year	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062	2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080	2081	2082	2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098	2099	2100
1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	2038	2039	2040	2041	2042	2043	2044	2045	2046	2047	2048	2049	2050	2051	2052	2053	2054	2055	2056	2057	2058	2059	2060	2061	2062	2063	2064	2065	2066	2067	2068	2069	2070	2071	2072	2073	2074	2075	2076	2077	2078	2079	2080	2081	2082	2083	2084	2085	2086	2087	2088	2089	2090	2091	2092	2093	2094	2095	2096	2097	2098	2099	2100	

[illegible][illegible]

11

[illegible]

14

Date		Time		Location		Weather		Wind		Sea		Visibility		Temperature		Humidity		Pressure		Barometer		Compass		Log		Remarks	
Day	Month	Year	Hour	Minute	Latitude	Longitude	Clouds	Wind	Direction	Force	Direction	Force	Distance	Direction	Surface	Atmosphere	Atmosphere	Atmosphere	Atmosphere	Atmosphere	Atmosphere	Atmosphere	Atmosphere	Atmosphere	Atmosphere	Atmosphere	Atmosphere
1	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
2	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
3	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
4	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
5	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
6	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
7	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
8	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
9	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
10	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
11	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
12	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
13	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
14	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	
15	1	1900	12	00	10° 00' N	150° 00' W	100	10	100	100	100	100															

[illegible]

Declaro, ainda que o(s) procedimento(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 honorários pelo tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

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 Carimbo da Empresa	Prefeitura Municipal de Curitiba PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA

CRSP 0256