



1-Registro ANS 406414 3-Data de Emissão do Guia 11/01/2016 4-Data de Autorização 12/05/2016 5-Serinha AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 7774492 7-Data Validade da Serinha 10/08/2016

354105
INTERCÂMBIO

8-Número da Carteira 101020253109470000010103 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA 11-Data Validade da Carteira 11/11/11 12-Número do Cartão Nacional de Saúde 13-Nome do titular do plano THALMA SAMILA SILVA DOS SANTOS

GUIA
CONCLUI

14-Nome EMANUELLY VITORIA SANTOS RANGEL 15-Data do Contrato Responsável pelo Tratamento 03/10/2016 16-Alimentação a RN ALESSANDRA BRITO LOBATO 17-Nome do Profissional Solicitante ALESSANDRA BRITO LOBATO 18-Nome do Profissional Executante ALESSANDRA BRITO LOBATO 19-Número no CRO 563 20-Código CBO S 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 93894813253 22-Nome do Contratado Executante ALESSANDRA BRITO LOBATO 23-Número no CRO 563 24-UF AP 25-Código CNES 26-Nome do Profissional Executante ALESSANDRA BRITO LOBATO 27-Número no CRO 563 28-UF AP 29-Código CBO S 30-Faturar Empresa 025 -



30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dentista/Região	34-Fase	35-Qtd	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Ant	40-Data de Realização	41-Motivo da Citação	42-Assinatura	
1-0	0	CONSULTA ODONTOLÓGICA		1	1	3,4	0,0	0,0	0,0	0,0	S	25/03/2016	Thalma
2-0	0	APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR		1	1	7,2	0,0	0,0	0,0	0,0	S	23/03/2016	Thalma
3-0	0	RESTAURAÇÃO RESINA		V	1	6,1	0,0	0,0	0,0	0,0	S	23/03/2016	Thalma
4-0	0	RESTAURAÇÃO RESINA		O	1	6,1	0,0	0,0	0,0	0,0	S	23/03/2016	Thalma
5-0	0	RESTAURAÇÃO RESINA		O	1	6,1	0,0	0,0	0,0	0,0	S	23/03/2016	Thalma
6-0	0	RESTAURAÇÃO RESINA		O	1	6,1	0,0	0,0	0,0	0,0	S	23/03/2016	Thalma
7-0	0	RESTAURAÇÃO RESINA		O	1	6,1	0,0	0,0	0,0	0,0	S	23/03/2016	Thalma
8-0	0	EXODONTIA SIMPLES DE		1	1	7,3	0,0	0,0	0,0	0,0	S	23/03/2016	Thalma
9-0	0												
10-0	0												
11-0	0												
12-0	0												
13-0	0												
14-0	0												
15-0	0												
43-Data Prevista 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\$													

43-Data Previsto 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-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 53-Data, local e Assinatura da Empresa

Thalma Samila Silva dos Santos