

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2º Ano



311067
INTERCÂMBIO

1-Registro AMS 406414	3-Data de Emissão da Guia 10/06/2015	4-Data de Autorização 10/07/2015	5-Série AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 7547134	7-Data Validade da Série 10/04/2018
8-Número da Carteira 0102025271128000004011			9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa T M B DE MORAES EIRELI	11-Data Validade da Carteira 11/11/11
12-Nome KATH SIMONE MONTEIRO AUGUSTIN			05/02/1984	14-Teléfono () - - - - -	15-Nome do titular do plano KATH SIMONE MONTEIRO AUGUSTIN
16-Endereço / Procedimentos Solicitados					
17-Nome do Profissional Solicitante ALESSANDRA BRITO LOBATO	21-Código da Operadora / CNPJ / CPF 93894813253	22-Nome do Contratado Estudante ALESSANDRA BRITO LOBATO	18-Número no CRO 563	19-LUF AP	20-Código CBO S 25 - Faturar Empresa
23-Nome do Profissional Estudante ALESSANDRA BRITO LOBATO	24-Número no CRO 563	25-Código CRIES	26-LUF AP	27-Código CBO S	

GUIA
CONQUISTA
01/06/2015

31-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Quantidade	34-Preço	35-Cid	36-Quantidade de US	37-Valor	38-Franquia Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Guisa	42-Assinatura
1	00	81000030	CONSULTA ODONTOLÓGICA			34	0,00			01/05/20		Kath
2	00	84000198	PROFILAXIA: POLIMENTO			35	0,00			01/05/20		Kath
3	00	84000198	PROFILAXIA: POLIMENTO			35	0,00			01/05/20		Kath
4	00	84000198	PROFILAXIA: POLIMENTO			35	0,00			01/05/20		Kath
5	00	84000198	PROFILAXIA: POLIMENTO			35	0,00			01/05/20		Kath
6	00	85100196	RESTAURAÇÃO RESINA			16	0,00			01/05/20		Kath
7	00	85100196	RESTAURAÇÃO RESINA			16	0,00			01/05/20		Kath
8	00	85100196	RESTAURAÇÃO RESINA			16	0,00			01/05/20		Kath
9	00	85100196	RESTAURAÇÃO RESINA			16	0,00			01/05/20		Kath
10	00	85100196	RESTAURAÇÃO RESINA			16	0,00			01/05/20		Kath
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												

43-Observação

44-Tipo de Atendimento

45-Tipo de Faturamento

46-Total Quantidade US

47-Valor Total R\$

48-Total Franquia / Co-participação R\$

49-Valor Total R\$

50-Valor Total R\$

51-Valor Total R\$

52-Valor Total R\$

53-Valor Total R\$

54-Valor Total R\$

55-Valor Total R\$

56-Valor Total R\$

57-Valor Total R\$

58-Valor Total R\$

59-Valor Total R\$

60-Valor Total R\$

61-Valor Total R\$

62-Valor Total R\$

63-Valor Total R\$

64-Valor Total R\$

65-Valor Total R\$

66-Valor Total R\$

67-Valor Total R\$

68-Valor Total R\$

69-Valor Total R\$

70-Valor Total R\$

71-Valor Total R\$

72-Valor Total R\$

73-Valor Total R\$

74-Valor Total R\$

75-Valor Total R\$

76-Valor Total R\$

77-Valor Total R\$

78-Valor Total R\$

79-Valor Total R\$

80-Valor Total R\$

81-Valor Total R\$

82-Valor Total R\$

83-Valor Total R\$

84-Valor Total R\$

85-Valor Total R\$

86-Valor Total R\$

87-Valor Total R\$

88-Valor Total R\$

89-Valor Total R\$

90-Valor Total R\$

91-Valor Total R\$

92-Valor Total R\$

93-Valor Total R\$

94-Valor Total R\$

95-Valor Total R\$

96-Valor Total R\$

97-Valor Total R\$

98-Valor Total R\$

99-Valor Total R\$

100-Valor Total R\$

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 do Beneficiário / Responsável

54-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

55-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

56-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

57-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

58-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

59-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

60-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

61-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

62-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

63-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

64-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

65-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

66-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

67-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

68-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

69-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

70-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

71-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

72-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

73-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

74-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

75-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

76-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

77-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

78-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

79-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

80-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

81-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

82-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

83-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

84-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

85-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

86-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

87-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

88-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

89-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

90-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

91-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

92-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

93-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

94-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

95-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

96-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

97-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

98-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

99-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

100-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

Kath Simone Monteiro Augustin