



Indicações para você sorrir

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2- Nº



449642
INTERCÂMBIO

7-Data Validade da Senha
0 8 / 0 4 / 2 1

6-Número da Guia Principal
8179494

5-Senha
AUTORIZADO

4-Data de Autorização
1 2 / 0 1 / 2 1

3-Data de Emissão da Guia
0 8 / 0 1 / 2 1

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira

0 0 2 0 2 5 3 3 2 5 7 7 0 0 0 0 1 0 1

6-Plano
POS REDE PRESTADORA

10-Empresa
DENTAL UNI COOPERATIVA

11-Data Validade da Carteira

12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome

JACIENE NASCIMENTO CASAES PINTO

12/04/1974

14-Telefone

15-Nome do titular do plano

JACIENE NASCIMENTO CASAES PINTO

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN

N

17-Nome do Profissional Solicitante

THHAYARA DAYAN SOUZA LIMA

18-Número no CRO

17752

19-UF

BA

20-Código CBO S

025 -

Faturar Empresa

21-Código na Operadora / CNPJ / CPF

0 6 6 3 2 3 5 9 5 2 3

22-Nome do Contratado Executante

THHAYARA DAYAN SOUZA LIMA

23-Número no CRO

17752

24-UF

BA

25-Código CNES

17752

26-Número no CRO

17752

27-Número no CRO

17752

28-Nome do Profissional Executante

THHAYARA DAYAN SOUZA LIMA

29-Código CBO S

17752

30-UF

BA

31-Código do Procedimento

EXODONTIA SIMPLES DE

32-Descrição

26

33-Data de Realização

1 2 / 0 1 / 2 1

34-Face

1

35-Qtd

1

36-Quantidade US

7 3 0 0

37-Valor

0 0 0

38-Franquia/Co-participação R\$

0 0 0

39-Aut

40-Data de Realização

1 2 / 0 1 / 2 1

41-Motivo da Glosa

42-Assinatura

43-Data Previsão Término do Tratamento

1 2 / 0 1 / 2 1

44-Tipo de Atendimento

1 1

45-Tipo de Faturamento

1 7 3 0 0

46-Total Quantidade US

17 3 0 0

47-Valor Total R\$

0 0 0

48-Total Franquia / Co-participação R\$

0 0 0

49-Observação

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista

1 2 / 0 1 / 2 1

51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista

1 2 / 0 1 / 2 1

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

53-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

54-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

55-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

56-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

57-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

58-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

59-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

60-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

61-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

62-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

63-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

64-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

65-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

66-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

67-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

68-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

69-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

70-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

71-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

72-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

73-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

74-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

75-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

76-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

77-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

78-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

79-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

80-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

81-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

82-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

83-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

84-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

85-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

86-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

87-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

88-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

89-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

90-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

91-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

92-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

93-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

94-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

95-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

96-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

97-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

98-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

99-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

100-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

101-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

102-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

103-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

104-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

105-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

106-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

107-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

108-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

109-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

110-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

111-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

112-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

113-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

114-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

115-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

116-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

117-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

118-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

119-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

120-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

121-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

122-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

123-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

124-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

125-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

126-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

127-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

128-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

129-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

130-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

131-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

132-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

133-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

134-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

135-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

136-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

137-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

138-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1

139-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

1 2 / 0 1 / 2 1