



245



for → 11.08
5.182

653775
INTERCÂMBIOGA BIELA RODRIGUES DE TOLEDO

GABRIELA RODRIGUES DE TOLEDO

17-Nome do Profissional Solicitante
JOSE VINICIUS GISELLI LOPES DOS SANTOS

19-UF
SP

025 -
Faturar Empresa

te do Profissional Executante
SE VINICIUS GHISELLI LOPES DOS SANTOS

27-Número do CRO
114567

28-UF
SP

Cod. go CBO S

CONSULTA ODONTOLÓGICA

	3-Dentel/Meg 30	34-7-806	35-Cl
- L -	L -	L -	L -

Language US 3/4-Vigor

3	4	0	0						
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

3007 Anguilla Co-participating Rq

38-111 40-1118 08 Realizações

S 11111108

1

[illegible]

2a. local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante

51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-dentista

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / R\$ 330,00
11/108/21: *[assinatura]*

53-Data, local e Carimbo da Empresa
ML 11018/1124

2-N^o[illegible]



240



02/10/17
Z. Kocel v Auskultacija od Crnjak-Durjaska Solovitec

5-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista

52-Dala, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

53-Data, local e Carimbo da Empresa
10/05/2011

--	--



Indicadores para ANS e ANEP

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

344



608524
INTERCÂMBIO

ano ANS 414	3-Dia de Emissão da Guia 05/11/2011	4-Dia de Autenticação 05/11/2011	5-Série AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8777147	7-Dia Validade da Série 03/11/2011
----------------	--	-------------------------------------	-----------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

FE RIANDA VIRGINIA ALVES

8-Dia de Emissão da Guia 02/02/2011	9-Filho POS REDE PRESTADORA	10-Endereço DENTAL UNI COOPERATIVA	11-Dia Validade da Carteira FERNANDA VIRGINIA ALVES	12-Número do Cartão Nacional de Saúde 03/11/2011
--	--------------------------------	---------------------------------------	--	---

13-Data de Nascimento 25/03/1991	14-Telefone () - - - - -	15-Nome do titular do plano FERNANDA VIRGINIA ALVES
-------------------------------------	------------------------------	--

16-Contratado Responsável pelo Tratamento Indicador a BN	17-Nome do Profissional Solicitante JOSE VINICIUS GHISELLI LOPES DOS SANTOS	18-Número no CNO 114567	19-UF SP	20-Código CBO S 025 -
---	--	----------------------------	-------------	--------------------------

19-UF SP	20-Código CBO S 025 -	21-UF SP	22-Código CBO S 025 -
-------------	--------------------------	-------------	--------------------------

23-Nome do Contratado Específico JOSE VINICIUS GHISELLI LOPES DOS SANTOS	24-Número no CNO 114567	25-UF SP	26-Código CBO S 025 -
---	----------------------------	-------------	--------------------------

27-Número no CNO 114567	28-UF SP	29-Código CBO S 025 -
----------------------------	-------------	--------------------------

30-Data de Nascimento 25/03/1991	31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número
-------------------------------------	---

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

31-Código do Procedimento 32-Descrição 33-Dente Flag do 34-Fluxo 35-Cid 36-Quantidade US 37-Med 38-Frequência/Co-participação R\$ 39-Med 40-Dia de Realização 41-Med da Guia 42-Número

 2.4×10^6 

5 - Cota Local e Assinatura do Curriculo-Diretão

Assinatura

Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante

51-Dati, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista,
016/1017/12P21

52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

53-Data, local e Carmo da Empresa
 11/11/11

--	--



CHIT

[illegible]