



246

485872
INTERCÂMBIO

1 Registro ANS 406414		3 Data de Emissão da Guia 12/5/10 21/12/11		4 Data de Autuação 12/6/10 21/12/11		5 Série AUTORIZADO		6 Número da Guia Financeira 8335520		7 Data Validação da Guia 12/6/10 5/12/11	
Dados do Beneficiário		8 Nome da Cabeira 100120121512319123171010141111014		9 Plano POS REDE PRESTADORA		10 Empresa GGC ADMINISTRADORA DE		11 Data Validação da Guia 12/6/10 5/12/11		12 Número do Cartão Nacional de Saúde	
EUCLIDES FAUSTINO DA SILVA											
13 Nome											
14 Data de Nascimento 15/09/1960											
15 Nome do Beneficiário no Tratamento EDIRIO MOURA DA SILVA											
16 Aferimento à PR 17 Nome do Profissional Solicitante LARA SILVA MILANEZ											
18 Número do CNO 137478											
19 UF SP											
20 Código CBO S 025 -											
21 Código de Operadora ONSJ CSP LARA SILVA MILANEZ											
22 Nome do Gerenciador Econômico LARA SILVA MILANEZ											
23 Número do CNO 137478											
24 UF SP											
25 Código ONS 137478											
26 Código CBO S SP											
27 Número do CNO 137478											
28 UF SP											
29 Código CBO S SP											
30 Nome do Profissional Solicitante LARA SILVA MILANEZ											
31 Data de Tratamento / Procedimento Solicitado											
32 Descrição CONSULTA ODONTOLÓGICA											
33 Duração Regido 34 - Sess 35 - Cx 36 - Quantidade US											
37 - Valor											
38 - Faturado / Coparcilhado R\$											
39 - Aut 40 - Data de Realização											
41 - Mês da Guia											
42 - Anos da Guia											
43 - Total Faturado / Coparcilhado R\$											
44 - Tipo de Atendimento 1 - Tratamento Odontológico 2 - Exame Radiológico 3 - Outros 4 - Outras Encargadas											
45 - Tipo de Faturamento 1 - Total 2 - Parcial											
46 - Total Quantitativo US											
47 - Valor Total R\$											
48 - Total Faturado / Coparcilhado R\$											
49 - Descrição											
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											