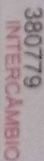
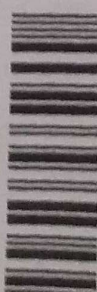


2002

801[illegible]

244

391988
INTERCÂMBIO

2 Av. do Café, Mercado da Saúde
888004640824463

PAULO GLEIVISON DE SOUZA SILVA

2503 801 -

25. Unhappy OnesThe Chicago Cubs

Schizanthus lamarckii Lamour.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

一一一

[illegible]

[illegible][illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

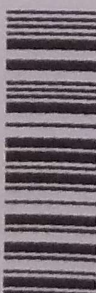
47-10000 Total 58

), comprometendo-me a cumprir as obrigações decorrentes em meu nome e por minha conta, no presente e no futuro.

100

2	2
---	---

380723
INTERCÂMBIO[illegible]



3-Diário de Emissão da Guia	12/7/11 10/12/11
4-Diário de Autorização	12/7/11 10/12/11
5-Senha AUTORIZADO	
6-Número da Guia Principal	50201872
7-Diária Validada da Serpina	12/5/11 01/12/11

037999406378094911	9-Palano	10-Empresa	11-Dados Validação da Carteira	12-Número do Cartão
POS REDE PRESTADORA	LIMPUIZ COMERCIO DE			

14-Telefone	02/01/2005
15-Nome do titular do plano	MANUELE DE OLIVEIRA
	MICHEL LEANDRO DIAS DE OLIVEIR

8 - O Contrahido recebe isenção pelo Tratamento	
Anexoamento a RN	
17-Nome do Profissional Solicitante	18-Número no CRO
THAIZ COSTA BRANDAO	31890
19-UF	20-Código CBO S
RJ	
801 - Faturar Empresa	

191839148770		22-Nome do Contribuinte Exatissimo THAIZ COSTA BRANDAO	
23-Número no CRO 31890		24-UF RJ	
25-Código CNES			

Nome do Profissional Exercente	27-Número no CRO	28-Uf	29-Código CBO S
IAIZ COSTA BRANDAO	31890	RJ	

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

[illegible]

43-Previsão Término do Tratamento	44-Tipo de Atendimento	45-Tipo de Faturamento	46-Total Quantidade US	47-Valor Total R\$
13/12/20	☐ 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência	☐ 1-Total 2-Parcial	199,00	10

ato, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional, Decido, ainda que o(s) procedimento(s) acima, e por mim assinado(s), foi(ram) realizado(s) com meu consentimento e de forma satisfatória. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional ou ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

Districte de València

51-Dado, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista	52-Dado, local e Assinatura do Dentifício / Responsável	53-Dado, local e Cartório de Registro
51-Dado, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista _____	52-Dado, local e Assinatura do Dentifício / Responsável _____	53-Dado, local e Cartório de Registro _____

$\frac{1}{1} \cdot \frac{7}{1} \cdot \frac{1}{2} \cdot \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$ have baby grandas

$\frac{1}{1} \cdot \frac{7}{1} \cdot \frac{1}{2} \cdot \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$ have baby grandas

$\frac{1}{1} \cdot \frac{7}{1} \cdot \frac{1}{2} \cdot \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$ have baby grandas

$\frac{1}{1} \cdot \frac{7}{1} \cdot \frac{1}{2} \cdot \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$ have baby grandas

2-3

409972
INTERCÂMBIO

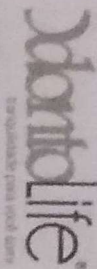
100

41. Modelo da Glosa 42. Assinatura

487 Total Perquisit Copertitudine 85

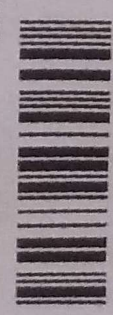
cuales se han considerado, de valores

3189



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

244



3-Data de Emissão da Guia 6414	4-Data de Autuação 12/7/11 10/12/10	5-Série AUTORIZADO	6-Numero da Guia Principal 50201874	7-Data Validada da Guia 12/5/11 01/12/11
-----------------------------------	--	-----------------------	--	---

8-Data de Cadastro 10/3/79 9/9/14 0/6/37 8/0/9/5/7	9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa LIMPUZ COMERCIO DE	11-Data Validada da Guia 1/1/1/1/1/1	12-Numero da Guia Nacional da Saúde 707406032912173
---	--------------------------------	----------------------------------	---	--

13-Data de Cadastro 10/3/79 9/9/14 0/6/37 8/0/9/5/7	14-Telefone () - - - - -	15-Nome do titular do plano MICHEL LEANDRO DIAS DE OLIVEIR
--	------------------------------	---

16-Numero no CRO 31890	17-UF RJ	18-Código CBO S 801 -
---------------------------	-------------	--------------------------

19-Numero no CRO 31890	20-UF RJ	21-Código CNES Faturar Empresa
---------------------------	-------------	-----------------------------------

22-Numero no CRO 31890	23-UF RJ	24-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

25-Numero no CRO 31890	26-UF RJ	27-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

28-Numero no CRO 31890	29-UF RJ	30-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

31-Numero no CRO 31890	32-UF RJ	33-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

34-Numero no CRO 31890	35-UF RJ	36-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

37-Numero no CRO 31890	38-UF RJ	39-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

40-Numero no CRO 31890	41-UF RJ	42-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

43-Numero no CRO 31890	44-UF RJ	45-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

46-Numero no CRO 31890	47-UF RJ	48-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

49-Numero no CRO 31890	50-UF RJ	51-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

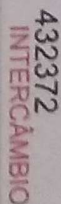
52-Numero no CRO 31890	53-UF RJ	54-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

55-Numero no CRO 31890	56-UF RJ	57-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------

58-Numero no CRO 31890	59-UF RJ	60-Código CBO S
---------------------------	-------------	-----------------



405768
INTERCÂMBIO



432372
INTERCÂMBIO

code

1990

41- Mediro da Glória 42- As

20

$\frac{29}{70}$

[illegible]

—

—

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	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
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

[illegible][illegible]

— 111 —

—

48-Turner Plastics / Corporation[illegible]

no que assim este volume

10

100

7 KU 3183.

Relatório: Produção Cirurgião Dentista

Período de Competência: JANEIRO/2021

CRQ: 31890/RJ

Cirurgião Dentista: (16547) - THAIZ COSTA BRANDAO

Operadora de Atendimento: 801 - UNIMED SAUDE E ODONTO SA						
Guia	Nome	Não Paga	Dt. Guia	USOs Atos	Vlr USO Coop.	Total
380723 - I	VIVIANNE ALVES OTERO (00370000018034368)		22/09/2020	90	0.3	R\$ 27,00
380777 - I	MARCELO DOS SANTOS RAMOS (00370000022562047)		22/09/2020	270	0.3	R\$ 81,00
380779 - I	JULIANA GONCALVES BALTAR (00370000018033892)		22/09/2020	199	0.3	R\$ 59,70
391988 - I	SARAH ALVES DA SILVA (00379994065491553)		07/10/2020	125	0.3	R\$ 37,50
405759 - I	EMANUELLE DE OLIVEIRA (00379994063780949)		27/10/2020	199	0.3	R\$ 59,70
405765 - I	PRISCILLA PINTO (00379994063780957)		27/10/2020	199	0.3	R\$ 59,70
405768 - I	PIETRO DE OLIVEIRA (00379994063780930)		27/10/2020	98	0.3	R\$ 29,40
409972 - I	EMANUELLE DE OLIVEIRA (00379994063780949)		03/11/2020	90	0.3	R\$ 27,00
412372 - I	MICHEL LEANDRO DIAS DE OLIVEIR (00379994063780922)		02/12/2020	199	0.3	R\$ 59,70
Totalizador por Operadora						
				N° de USOs:		1469
				N° de atendimentos:		9
				Valor:		R\$ 440,70
Totalizador						
				N° de USOs:		1469
				N° de atendimentos:		9
				Valor:		R\$ 440,70