



1-Registro ANS 406414	3-Dia de Emissão da Guia 10/8/10 11/21	4-Data de Autorização 13/10/11 21	5-Serás AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8180079	7-Data Válidade da Serás 10/8/10 4/12/11	8-Número de Serás Nacional de Caixa 11-Dia Válidade da Caixa
--------------------------	---	--------------------------------------	-----------------------	---------------------------------------	---	---

449831

INTERCÂMBIO

13-Nome	17/11/1982	14-Telefone	15-Nome do titular do cartão
JOZANE FERREIRA SOUSA BARRETO		(15) 191410191214	JOCILEY FERREIRA SOUSA

Dados do Contratado (Responsável pelo Tratamento)			
7a-Atividade de a RN		17a-Número do CPO	
N		8005	
THIAGO MALBAR MOSCON		BA	
2a-Código na Opertura (CNPJ/CPE)		20a-Código CBO S	
101812171611815171318		24a-Código CNES	
THIAGO MALBAR MOSCON		24a-Código CNES	
22a-Nome do Contratado, Estudante		26a-Número no CRO	
THIAGO MALBAR MOSCON		8005	
27a-Nome do Profissional Estudante		27a-Número no CRO	
THIAGO MALBAR MOSCON		8005	
28a-Número no CRO		28a-Número no CRO	
8005		8005	
29a-Número no CRO		29a-Número no CRO	
BA		BA	
30a-Número no CRO		30a-Número no CRO	
BA		BA	

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados													
30- Tabela	31- Código do Procedimento	32- Descrição	33- Características	34- Freq.	35- Cód.	36- Quantidade US	37- Valor	38- Franchise	39- Cód.	40- Cód. de Realização	41- Valor da Exat.	42- Assinatura	
1- 10	0	8 5 1 1 0 0 1 9 6	17	0	1	1 6 1 1 0 1 0	10 1 0 1 0			1	0 1 0 0 1	Assinatura	
2- 0	0	8 5 1 1 0 0 1 9 6	16	0	1	1 6 1 1 0 1 0	10 1 0 1 0			1	0 1 0 0 1	Assinatura	
3- 1		RESTAURAÇÃO RESINA											
4- 1		RESTAURAÇÃO RESINA											
5- 1													
6- 1													
7- 1													
8- 1													
9- 1													
10- 1													
11- 1													
12- 1													
13- 1													
14- 1													
15- 1													

43- Data Prescrição: Termino do Tratamento

44- Tipo de Atendimento

45- Tipo de Faturamento

46- Total Quantitativo US

47- Valor Total R\$

48- Total Franchise / Co-participação R\$

[illegible]