



562778
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 12/05/10 15:12:11	5-Série AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8626436	7-Data Validade da Série 12/03/10 18:12:11
--------------------------	--	-----------------------	---------------------------------------	---

8-Data do Beneficiário	9-Data de Nascimento 10/02/02 15:37:01 12:16:00 10:10:11 10:14	10-Data de Emissão da Guia POS REDE PRESTADORA	11-Data Validade da Guia 12/04/2010
------------------------	---	---	--

12-Data de Emissão da Guia PIETRO KAUE BRANDAO DOS SANTOS SIQUEIR	13-Data de Emissão da Guia 02/04/2010	14-Data de Emissão da Guia DENTAL UNI COOPERATIVA	15-Data de Emissão da Guia ROSIAINE BRANDAO
--	--	--	--

16-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	17-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	18-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	19-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA
--	--	--	--

20-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	21-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	22-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	23-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA
--	--	--	--

24-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	25-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	26-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	27-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA
--	--	--	--

28-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	29-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	30-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	31-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA
--	--	--	--

32-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	33-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	34-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA	35-Data de Emissão da Guia AMANDA SUANES DA SILVA
--	--	--	--



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2.º



567774
INTERCÂMBIO

1-Registro ANS

406414

2-Data de Emissão da Guia

12/08/10 15/12/11

3-Data de Autorização

10/14/10 16/12/11

4-Será Autorizado

8643681

5-Data Válida na Semana

12/08/10 16/12/11

6-Dados do Beneficiário

7-Data Válida no Dia

10/02/10 12/05/10 15/06/10 11/08/10 19/02/11

8-Plano

POS REDE PRESTADORA

9-Endereço

INSTITUTO DE ASSISTENCIA

10-Data Válida no Dia

11/11/11 13/04/17 15/10/13 10/11/11

12-Data Válida no Dia

ROSANGELA LIMA JOVANUTE

13-Data

19/03/1961

14-Data

15-Data

16-Data

17-Data

18-Data

19-Data

20-Data

21-Data

22-Data

23-Data

24-Data

25-Data

26-Data

27-Data

28-Data

29-Data

30-Data

31-Data

32-Data

33-Data

34-Data

35-Data

36-Data

37-Data

38-Data

39-Data

40-Data

41-Data

42-Data

43-Data

44-Data

45-Data

46-Data

47-Data

48-Data

49-Data

50-Data

51-Data

52-Data

53-Data

54-Data

55-Data

56-Data

57-Data

58-Data



1-Registro ARES 406414	3-Data de Emissão da Guia 11/7/10 16:12:11	4-Data de Autenticação 11/9/10 16:12:11	5-Serinha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8712629	7-Data Válidade na Serinha 11/5/10 19:12:11
---------------------------	---	--	-------------------------	---------------------------------------	--

8-Número da Carteira	01020253855680000101
9-Plano	POS REDE PRESTADORA
10-Código	DENTAL UNI COOPERATIVA
11-Data Vencimento da Carteira	11/11/11
12-Número do Cartão Nacional do Sincido	

[illegible]

10-Matricula e RIN	15-Numero no CRO	19-U.F.	20-Código CRO \$
N	122642	SP	025 -
17-Nome do Profissional Solicitante AMANDA SUANES DA SILVA			

27 - Código de Origem (Código CIP)	34517618371
28 - Nome do Contribuinte	AMANDA SUANES DA SILVA
29 - Número do CDT	122642
30 - UF	SP
31 - Código CNES	

AMANDA SUANES DA SILVA	27-Número CHD 122642	28-UF SP	29-Código CHD S
------------------------	-------------------------	-------------	-----------------

[illegible][illegible][illegible]

6. 

7. 

[Empty handwriting practice lines]

[illegible]

[illegible]

celar, que após ter sido devidamente selecionado, suas propostas, rascos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentadas, serão analisadas pelo(a) Diretor(a) de Saúde e, em seguida, pelo(a) Diretor(a) de Planejamento e Gestão. O Diretor(a) de Saúde poderá, ainda que o(s) parecer(es) técnico(s) seja(m) favorável(is) à aceitação das propostas, não autorizar a contratação, caso não haja consenso entre os membros da Comissão de Seleção e contratação, bem como não haja consenso entre a Diretoria de Saúde e a Diretoria de Planejamento e Gestão. A autorização para contratação será dada pelo(a) Diretor(a) de Saúde, após a aprovação da Comissão de Seleção e contratação, bem como a Diretoria de Planejamento e Gestão. A contratação será realizada pelo(a) Diretor(a) de Saúde, após a aprovação da Comissão de Seleção e contratação, bem como a Diretoria de Planejamento e Gestão. A contratação será realizada pelo(a) Diretor(a) de Saúde, após a aprovação da Comissão de Seleção e contratação, bem como a Diretoria de Planejamento e Gestão.

...o profissional contratado que possui esse documento, o valor de

Unidade Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante

19/10/2011

Unidade Local e Assinatura do Cirurgião-Dentista

19/10/2011

Unidade Local e Assinatura de Especialistas / Interconsultas

19/10/2011

Unidade Local e Assinatura de Especialistas / Interconsultas

19/10/2011

Handwritten signature and date: 10/10/10

Odontolife

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



588675
INTERCAMBIO

1-Processo ANS
406414

2-Data de Emissão da Guia
11/10/2011

3-Data de Autorização
19/10/2011

4-Série
AUTORIZADO

5-Valor da Guia Original
8712638

6-Data de Vencimento da Guia
15/10/2011

7-Atividade da Clínica

8-Atividade da Clínica
101020253855680000001013

9-Atividade da Clínica
POS REDE PRESTADORA

10-Atividade da Clínica
DENTAL UNI COOPERATIVA

11-Atividade da Clínica
VANIA CRISTINA GOMES MARTINS

12-Atividade da Clínica
Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Atividade da Clínica
GUSTAVO MARTINS SORDI

14-Atividade da Clínica
13/11/1993

15-Atividade da Clínica

16-Atividade da Clínica
VANIA CRISTINA GOMES MARTINS

17-Atividade da Clínica
AMANDA SUANES DA SILVA

18-Atividade da Clínica
AMANDA SUANES DA SILVA

19-Atividade da Clínica
122642

20-Atividade da Clínica
SP

21-Atividade da Clínica
122642

22-Atividade da Clínica
SP

23-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

24-Atividade da Clínica
AMANDA SUANES DA SILVA

25-Atividade da Clínica
AMANDA SUANES DA SILVA

26-Atividade da Clínica
AMANDA SUANES DA SILVA

27-Atividade da Clínica
122642

28-Atividade da Clínica
SP

29-Atividade da Clínica
122642

30-Atividade da Clínica
SP

31-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

32-Atividade da Clínica
AMANDA SUANES DA SILVA

33-Atividade da Clínica
AMANDA SUANES DA SILVA

34-Atividade da Clínica
AMANDA SUANES DA SILVA

35-Atividade da Clínica
122642

36-Atividade da Clínica
SP

37-Atividade da Clínica
122642

38-Atividade da Clínica
SP

39-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

40-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

41-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

42-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

43-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

44-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

45-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

46-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

47-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

48-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

49-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

50-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

51-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

52-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

53-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

54-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

55-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

56-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

57-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

58-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

59-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

60-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

61-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

62-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

63-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

64-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

65-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

66-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

67-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

68-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

69-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

70-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

71-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

72-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

73-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

74-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

75-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

76-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

77-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

78-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

79-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

80-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

81-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

82-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

83-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

84-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

85-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

86-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

87-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

88-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

89-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

90-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

91-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

92-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

93-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

94-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

95-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

96-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

97-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

98-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

99-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

100-Atividade da Clínica
Faturar Empresa

4-7



Declaro, ainda que o(s) proponente(s), se comprometa(m) a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

Declaro, ainda que o(s) proponente(s), se comprometa(m) a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

3

Faturar Empresa

42-10000-10000

45-Observations

5.3-DATA LOCAL E CONTABILITÀ DELL'IMPRESA

estudo o arcar com os custos previstos e

246

595373
INTERCÂMBIO

11. Data Validação da Campanha

13/11/70
ANDERSON CAMILLO DA SILVA
13/07/1984
13/11/70
ANDERSON CAMILLO DA SILVA

[illegible]

Form de Tratamento / Prescrição de Endodontia												
30- Indica	31- Código do Procedimento	32- Descrição	33- Descrição do	34- Escala	35- OAC	36- Quantidade US	37- Valor	38- A-1	40- Material	41- Material de Obtenção	42- Material de	
1-0	0	1	0	0	0	0	6	5				
2-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
3-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
4-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
5-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
6-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
7-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
8-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
9-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
10-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
11-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
12-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
13-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
14-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
15-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
16-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
17-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
18-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
19-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
20-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
21-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
22-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
23-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
24-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
25-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
26-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
27-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
28-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
29-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
30-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
31-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
32-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
33-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
34-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
35-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
36-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
37-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
38-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
39-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
40-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
41-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
42-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
43-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
44-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
45-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
46-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
47-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
48-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
49-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
50-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
51-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
52-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
53-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
54-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
55-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
56-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
57-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
58-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
59-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
60-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
61-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
62-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
63-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
64-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
65-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
66-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
67-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
68-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
69-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
70-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
71-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
72-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
73-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
74-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
75-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
76-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
77-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
78-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
79-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
80-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
81-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
82-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
83-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
84-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
85-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
86-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
87-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
88-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
89-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
90-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
91-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
92-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
93-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
94-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
95-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
96-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
97-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
98-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
99-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		
100-1	0	1	8	5	3	0	0	0	4	7		

[illegible]

450 6 2000 1 000 000

1500



1 - Registro ANS

3 - Nome da Operadora

0 - Código na Operadora

DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA

4 - Opção do Recurso

2

5 - Número da Guia do Recurso de Glosas Atribuído pelo

591800101

6 - Código na Operadora

7 - Nome do Contratado

36483479000101

122642SP - AMANDA SUANES DA SILVA

8 - Número do Udo

9 - Número do Protocolo

10 - Código da Glosa do Protocolo

11 - Justificativa

Dados do Recurso de Glosa

13 - Número da Guia no Prestador

14 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

15 - Status

16 - Beneficiário

17 - Justificativa

17 - Código da Glosa da Guia

18 - Justificativa (no caso de recurso da total a guia)

RECURSO DE

002023701260000102 - VIAN BRANDAO DOS SANTOS SIQUEIRA

Dados dos Itens da Guia

20 - Data de Realização do Procedimento

21 - Data do Registro

22 - Fecho

23 - Quantidade

24 - Tabela

25 - Procedimento em Análise

26 - Descrição do Procedimento

27 - Código da Glosa

28 - Valor Recusado

29 - Justificativa em CC Prestador

30 - Valor Aceito

31 - Justificativa na Operadora

1 - 05/05/2021 1440,00 0,00 94 85100200

RESTAURAÇÃO RESINA FOTOPOLIMERIZÁVEL 2 FACES

3081

2 - 00/00/00 0000,00

3 - 00/00/00 0000,00

4 - 00/00/00 0000,00

5 - 00/00/00 0000,00

6 - 00/00/00 0000,00

7 - 00/00/00 0000,00

8 - 00/00/00 0000,00

9 - 00/00/00 0000,00

10 - 00/00/00 0000,00

11 - 00/00/00 0000,00

12 - 00/00/00 0000,00

13 - 00/00/00 0000,00

14 - 00/00/00 0000,00

15 - 00/00/00 0000,00

16 - 00/00/00 0000,00

32 - Valor Total Recusado (R\$)

2640

33 - Valor Total Aceito (R\$)

0000

34 - Data do Recurso

01/07/2021

35 - Assinatura do Prestador

[Assinatura]

36 - Data da Assinatura da Operadora

00/00/00

37 - Assinatura da Operadora

[Assinatura]

Glossary

542448
INTERCÂMBIO¹² - Número do Cartão Nacional de Saúde

ROSIA NE BRANDAO

17-Homem do Profissional Solicitante
AMANDA SUANES DA SILVA

22-**Nome do Contratado Executante**
AMANDA SUANES DA SILVA

122642SP

AV-Código CBU 3

3.2-Descrição

Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico

scito(s) acima, e por mim assinado e arcar com os custos conforme

12/11/2010

1



1 - Nome da Operadora DENTAL UNI - COOPERATIVA ODONTOLÓGICA		2 - Nº Guia no Prestador 480099	
3 - Nome do Contratado 122642/SP - AMANDA SUANES DA SILVA		4 - Objeto do Recurso 2	
5 - Número da Guia de Recurso de Glosas Attribuído pelo 4 8 0 0 9 9		6 - Número da Guia de Recurso de Glosas Attribuído pelo 4 8 0 0 9 9	
7 - Nome do Contratado 122642/SP - AMANDA SUANES DA SILVA		8 - Número da Guia de Recurso de Glosas Attribuído pelo 4 8 0 0 9 9	
9 - Número do Protocolo 122642/SP - AMANDA SUANES DA SILVA		10 - Código da Guia do Protocolo 122642/SP - AMANDA SUANES DA SILVA	
11 - Justificativa 122642/SP - AMANDA SUANES DA SILVA		12 - Justificativa 122642/SP - AMANDA SUANES DA SILVA	
13 - Número da Guia Attribuído pelo Operador 4 5 5 1 9		14 - Número da Guia Attribuído pelo Operador 4 5 5 1 9	
15 - Status AUTORIZADO		16 - Beneficiário 00202531678400000101 - MARIANA APARECIDA MENDES LIMA	
17 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) imagem ja anexada		18 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) imagem ja anexada	
19 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) imagem ja anexada		20 - Justificativa (no caso de recurso de toda a guia) imagem ja anexada	
21 - Dente/Raio 21 - Dente/Raio		22 - Face 22 - Face	
23 - Quantidade 23 - Quantidade		24 - Trabalho 24 - Trabalho	
25 - Procedimento/Item Assistencial 25 - Procedimento/Item Assistencial		26 - Descrição do Procedimento 26 - Descrição do Procedimento	
27 - Código da Guia 27 - Código da Guia		28 - Código da Guia 28 - Código da Guia	
29 - Valor Recusado 29 - Valor Recusado		30 - Valor Aceito 30 - Valor Aceito	
31 - Justificativa da Operadora 31 - Justificativa da Operadora		32 - Justificativa da Operadora 32 - Justificativa da Operadora	
33 - Valor Total Aceito (R\$) 33 - Valor Total Aceito (R\$)		34 - Valor Total Aceito (R\$) 34 - Valor Total Aceito (R\$)	
35 - Assinatura do Prestador 35 - Assinatura do Prestador		36 - Data da Assinatura da Operadora 36 - Data da Assinatura da Operadora	
37 - Assinatura da Operadora 37 - Assinatura da Operadora		38 - Assinatura da Operadora 38 - Assinatura da Operadora	
39 - Assinatura da Operadora 39 - Assinatura da Operadora		40 - Assinatura da Operadora 40 - Assinatura da Operadora	
41 - Assinatura da Operadora 41 - Assinatura da Operadora		42 - Assinatura da Operadora 42 - Assinatura da Operadora	
43 - Assinatura da Operadora 43 - Assinatura da Operadora		44 - Assinatura da Operadora 44 - Assinatura da Operadora	
45 - Assinatura da Operadora 45 - Assinatura da Operadora		46 - Assinatura da Operadora 46 - Assinatura da Operadora	
47 - Assinatura da Operadora 47 - Assinatura da Operadora		48 - Assinatura da Operadora 48 - Assinatura da Operadora	
49 - Assinatura da Operadora 49 - Assinatura da Operadora		50 - Assinatura da Operadora 50 - Assinatura da Operadora	
51 - Assinatura da Operadora 51 - Assinatura da Operadora		52 - Assinatura da Operadora 52 - Assinatura da Operadora	
53 - Assinatura da Operadora 53 - Assinatura da Operadora		54 - Assinatura da Operadora 54 - Assinatura da Operadora	
55 - Assinatura da Operadora 55 - Assinatura da Operadora		56 - Assinatura da Operadora 56 - Assinatura da Operadora	
57 - Assinatura da Operadora 57 - Assinatura da Operadora		58 - Assinatura da Operadora 58 - Assinatura da Operadora	
59 - Assinatura da Operadora 59 - Assinatura da Operadora		60 - Assinatura da Operadora 60 - Assinatura da Operadora	
61 - Assinatura da Operadora 61 - Assinatura da Operadora		62 - Assinatura da Operadora 62 - Assinatura da Operadora	
63 - Assinatura da Operadora 63 - Assinatura da Operadora		64 - Assinatura da Operadora 64 - Assinatura da Operadora	
65 - Assinatura da Operadora 65 - Assinatura da Operadora		66 - Assinatura da Operadora 66 - Assinatura da Operadora	
67 - Assinatura da Operadora 67 - Assinatura da Operadora		68 - Assinatura da Operadora 68 - Assinatura da Operadora	
69 - Assinatura da Operadora 69 - Assinatura da Operadora		70 - Assinatura da Operadora 70 - Assinatura da Operadora	
71 - Assinatura da Operadora 71 - Assinatura da Operadora		72 - Assinatura da Operadora 72 - Assinatura da Operadora	
73 - Assinatura da Operadora 73 - Assinatura da Operadora		74 - Assinatura da Operadora 74 - Assinatura da Operadora	
75 - Assinatura da Operadora 75 - Assinatura da Operadora		76 - Assinatura da Operadora 76 - Assinatura da Operadora	
77 - Assinatura da Operadora 77 - Assinatura da Operadora		78 - Assinatura da Operadora 78 - Assinatura da Operadora	
79 - Assinatura da Operadora 79 - Assinatura da Operadora		80 - Assinatura da Operadora 80 - Assinatura da Operadora	
81 - Assinatura da Operadora 81 - Assinatura da Operadora		82 - Assinatura da Operadora 82 - Assinatura da Operadora	
83 - Assinatura da Operadora 83 - Assinatura da Operadora		84 - Assinatura da Operadora 84 - Assinatura da Operadora	
85 - Assinatura da Operadora 85 - Assinatura da Operadora		86 - Assinatura da Operadora 86 - Assinatura da Operadora	
87 - Assinatura da Operadora 87 - Assinatura da Operadora		88 - Assinatura da Operadora 88 - Assinatura da Operadora	
89 - Assinatura da Operadora 89 - Assinatura da Operadora		90 - Assinatura da Operadora 90 - Assinatura da Operadora	
91 - Assinatura da Operadora 91 - Assinatura da Operadora		92 - Assinatura da Operadora 92 - Assinatura da Operadora	
93 - Assinatura da Operadora 93 - Assinatura da Operadora		94 - Assinatura da Operadora 94 - Assinatura da Operadora	
95 - Assinatura da Operadora 95 - Assinatura da Operadora		96 - Assinatura da Operadora 96 - Assinatura da Operadora	
97 - Assinatura da Operadora 97 - Assinatura da Operadora		98 - Assinatura da Operadora 98 - Assinatura da Operadora	
99 - Assinatura da Operadora 99 - Assinatura da Operadora		100 - Assinatura da Operadora 100 - Assinatura da Operadora	

Relatório: Produção Cirurgião Dentista

Período de Competência: JULHO/2021

Razão Social: ODONTO GAMA CLINICA ODONTOLOGICA LTDA

CNPJ: 36483479000101 (GAMA ODONTOLOGIA)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

CRO: 122642/SP

Cirurgião Dentista (17308) - AMANDA SUANES DA SILVA

Gula	Nome	Não Paga	Dt. Gula	USOs Atos	Vlr USO Coop.	Total
562778 - I	PIETRO KAUE BRANDAO DOS SANTOS SIQUEIR (00202537012600000104)		25/05/2021	533	0.3	R\$ 159,90
567774 - I	VITOR IODELLIS RODRIGUES (00202510550601108902)		28/05/2021	122	0.3	R\$ 36,60
576739 - I	VITORIA FERREIRA DE ARAUJO (00202538731300000105)		08/06/2021	174	0.3	R\$ 52,20
576747 - I	LIVIA MARIA FERREIRA COSTA (00202538731300000101)		08/06/2021	178	0.3	R\$ 53,40
588674 - I	VANIA CRISTINA GOMES MARTINS (00202538556800000101)		17/06/2021	178	0.3	R\$ 53,40
588675 - I	GUSTAVO MARTINS SORDI (00202538556800000103)		17/06/2021	144	0.3	R\$ 43,20
589710 - I	GERSON ARAUJO DOS SANTOS (00202538731300000102)		18/06/2021	178	0.3	R\$ 53,40
589874 - I	EUNICE PEREIRA DA SILVA (00202538850000000101)		18/06/2021	178	0.3	R\$ 53,40
590050 - I	MARCELO MAIA MUNIZ (00202538556800000102)		19/06/2021	178	0.3	R\$ 53,40
595373 - I	ANDERSON CAMILIO DA SILVA (00202522230700000101)		23/06/2021	178	0.3	R\$ 53,40

Totalizador

N° de USOs: 2041
N° de atendimentos: 10
Valor: R\$ 612,30

Totalizador da Operadora

N° de USOs: 2041
N° de atendimentos: 10
Valor: R\$ 612,30

Totalizador da Clínica

N° de USOs: 2041
N° de atendimentos: 10
Valor: R\$ 612,30

IMPORTANTE: Este relatório contém valores brutos. Os valores serão alterados devido à dedução de impostos, possíveis taxas e ajustes necessários.

Guias I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa

Data e Hora de Emissão: 01/07/2021 15:49

Página 1 de 1