

Beneficiário										INTERCAMBIO									
8 - Carteira 2 0 2 5 3 4 3 1 1 8 0 0 0 0 1 0 1										9 - Plano POS REDE PRESTADORA									
										10 - Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA									
										11 - Data Validade da Carteira _/_/___/___									
										12 - Número do Cartão Nacional de Saúde _____									

15-Nome do titular do plano
LEONICE DA SILVA OLIVEIRA

025 - Faturar Empresa

25-Código CNES

29-Código CBO S

[illegible]

48-Total Franquia / Co-participação R\$

[illegible]

vacão

53-Data, local e Carimbo da Empresa

Maria Cristina de Faria
Radiologista
CRC-16130



Clínica Integrada
Odonto Life

Guia de Encaminhamento

Encaminhamento paciente Leonice Da Silva Oliveira , para realizar raio x panorâmica para avaliação de siso e raio x periapical serie completa para avaliação de bolsa periodontal de 6 mm e perda óssea e caries.

Uberlândia 22 Dezembro de 2020


Celso Julio Fracoso Netto
CRO 41157

Av. Rio Branco 914— Centro — Uberlândia —MG Fone: (34)3086-1980 — (34) 99993-5009

Email: ceoluberlandia@hotmail.com