

GUIA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO - DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

2-Nº 58598

1 - Registro ANS 35215-2	3 - Nome da Operadora ARM ODONTOLOGIA LTDA.	4 - CNPJ Operadora 00.743.507/0001-35	5 - Data de Início do Processamento 01/07/2023	6 - Data de Fim do Processamento 31/07/2023					
Dados do Prestador									
7 - Código na Operadora 00111449	8 - Nome do Contratado MICAELA DE OLIVERIA CAVALCANTE *	9 - CPF / CNPJ Contratado 456.881.728-51							
Dados do Pagamento									
10 - Data do Pagamento 17/07/2023	11 - Banco 33	12 - Agência 2976	13 - Conta 01004947-1						
Dados do Protocolo									
14 - Número do Lote 8466617	15 - Número do Protocolo 8466617								
Dados da Guia									
16 - Número da guia no prestador 10000000183579	17 - Número da guia atribuído pela operadora 10000000183579-001	18 - Recurso N	19 - Nome do Profissional Executante MICAELA DE OLIVERIA CAVALCANTE *						
20 - Número da Carteira 10285800007600	21 - Nome do Beneficiário PALOMA DE ALMEIDA SALINO								
22-Tabela	23-Código Procedimento 32-Valor Franquia (R\$) 81000030 0,00	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$) CONSULTA ODONTOLÓGICA	25-Dente/Região 34-Código da Glosa ASAI 0,00 1814	26-Face	27-Data de Realização 26/04/2023	28-Qtdé 1	29-Valor Informado (R\$) 0,04	30-Valor Processado (R\$) 0,04	31-Valor Glosa/Estorno (R\$) 0,04
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HAID 0,00 1814		26/04/2023	1	11,00	11,00	11,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HAIE 0,00 1814		26/04/2023	1	11,00	11,00	11,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HASD 0,00 1814		26/04/2023	1	11,00	11,00	11,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	HASE 0,00 1814		26/04/2023	1	11,00	11,00	11,00
35-Observação / Justificativa									
Total da Guia									
36 - Valor Total Informado Guia 44,04	37 - Valor Total Processado Guia (R\$) 44,04	38 - Valor Total Glosa Guia (R\$) 44,04	39 - Valor Total Franquia Guia (R\$) 0,00	40 - Valor Total Liberado Guia (R\$) 0,00					
Dados da Guia									
16 - Número da guia no prestador 10000000183656	17 - Número da guia atribuído pela operadora 10000000183656-001	18 - Recurso N	19 - Nome do Profissional Executante MICAELA DE OLIVERIA CAVALCANTE *						
20 - Número da Carteira 10285800007602	21 - Nome do Beneficiário JACKSON DOS SANTOS SILVA								

GUIA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO - DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

2-Nº 58598

1 - Registro ANS 35215-2	3 - Nome da Operadora ARM ODONTOLOGIA LTDA.	4 - CNPJ Operadora 00.743.507/0001-35	5 - Data de Início do Processamento 01/07/2023	6 - Data de Fim do Processamento 31/07/2023					
Dados do Prestador									
7 - Código na Operadora 00111449	8 - Nome do Contratado MICAELA DE OLIVERIA CAVALCANTE *	9 - CPF / CNPJ Contratado 456.881.728-51							
22-Tabela	23-Código Procedimento 32-Valor Franquia (R\$) 81000030 0,00	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$) CONSULTA ODONTOLÓGICA	25-Dente/Região 34-Código da Glosa ASAI 0,04	26-Face	27-Data de Realização 26/04/2023	28-Qtdé 1	29-Valor Informado (R\$) 0,04	30-Valor Processado (R\$) 0,04	31-Valor Glosa/Estorno (R\$) 0,00
17	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENIVAL 0,00	HAID 11,00		26/04/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENIVAL 0,00	HAIE 11,00		26/04/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENIVAL 0,00	HASD 11,00		26/04/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENIVAL 0,00	HASE 11,00		26/04/2023	1	11,00	11,00	0,00
35-Observação / Justificativa									
Total da Guia									
36 - Valor Total Informado Guia 44,04	37 - Valor Total Processado Guia (R\$) 44,04	38 - Valor Total Glosa Guia (R\$) 0,00	39 - Valor Total Franquia Guia (R\$) 0,00	40 - Valor Total Liberado Guia (R\$) 44,04					
Total do Protocolo									
41-Valor Total Informado Protocolo (R\$) 0,00	42-Valor Total Processado Protocolo (R\$) 88,08	43-Valor Total Glosa Protocolo (R\$) 0,00	44-Valor Total Franquia Protocolo (R\$) 0,00	45-Valor Total Liberado Protocolo (R\$) 44,04					
Dados do Protocolo									
14 - Número do Lote 8471309	15 - Número do Protocolo 8471309								
Dados da Guia									
16 - Número da guia no prestador 10000000184252	17 - Número da guia atribuído pela operadora 10000000184252-001	18 - Recurso N	19 - Nome do Profissional Executante MICAELA DE OLIVERIA CAVALCANTE *						
20 - Número da Carteira 10454600000100	21 - Nome do Beneficiário LARA THAYNARA SOUZA VICENTE DE LIMA								

GUIA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO - DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

2-Nº 58598

1- Registro ANS 35215-2	3- Nome da Operadora ARM ODONTOLOGIA LTDA.	4 - CNPJ Operadora 00.743.507/0001-35	5 - Data de Início do Processamento 01/07/2023	6 - Data de Fim do Processamento 31/07/2023					
Dados do Prestador									
7 - Código na Operadora 00111449	8 - Nome do Contratado MICAELLE DE OLIVERIA CAVALCANTE *			9 - CPF / CNPJ Contratado 456.881.728-51					
22-Tabela	23-Código Procedimento 32-Valor Franquia (R\$) 81000030 0,00	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$) CONSULTA ODONTOLÓGICA 0,04	25-Dente/Região 34-Código da Glosa ASAI	26-Face	27-Data de Realização 17/05/2023	28-Qtde 1	29-Valor Informado (R\$) 0,04	30-Valor Processado (R\$) 0,04	31-Valor Glosa/Estorno (R\$) 0,00
17	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 0,00	HAID		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 0,00	HAIE		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 0,00	HASD		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 0,00	HASE		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
35-Observação / Justificativa									
Total da Guia									
36 - Valor Total Informado Guia 44,04	37 - Valor Total Processado Guia (R\$) 44,04	38 - Valor Total Glosa Guia (R\$) 0,00	39 - Valor Total Franquia Guia (R\$) 0,00	40 - Valor Total Liberado Guia (R\$) 44,04					
Dados da Guia									
16 - Número da guia no prestador 10000000184628	17 - Número da guia atribuído pela operadora 10000000184628-001	18 - Recurso N	19 - Nome do Profissional Executante MICAELLE DE OLIVERIA CAVALCANTE *						
20 - Número da Carteira 10442700000100	21 - Nome do Beneficiário THALLYS ANDREY DOS SANTOS SOUZA								
22-Tabela	23-Código Procedimento 32-Valor Franquia (R\$) 81000189 0,00	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$) DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO PARA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO 7,50	25-Dente/Região 34-Código da Glosa ASAI	26-Face	27-Data de Realização 17/05/2023	28-Qtde 1	29-Valor Informado (R\$) 7,50	30-Valor Processado (R\$) 7,50	31-Valor Glosa/Estorno (R\$) 0,00
17									
35-Observação / Justificativa									
Total da Guia									
36 - Valor Total Informado Guia 7,50	37 - Valor Total Processado Guia (R\$) 7,50	38 - Valor Total Glosa Guia (R\$) 0,00	39 - Valor Total Franquia Guia (R\$) 0,00	40 - Valor Total Liberado Guia (R\$) 7,50					
Dados da Guia									
16 - Número da guia no prestador 10000000184844	17 - Número da guia atribuído pela operadora 10000000184844-001	18 - Recurso N	19 - Nome do Profissional Executante MICAELLE DE OLIVERIA CAVALCANTE *						
20 - Número da Carteira 10442700000100	21 - Nome do Beneficiário THALLYS ANDREY DOS SANTOS SOUZA								

GUIA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO - DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

2-Nº 58598

1 - Registro ANS 35215-2	3 - Nome da Operadora ARM ODONTOLOGIA LTDA.	4 - CNPJ Operadora 00.743.507/0001-35	5 - Data de Início do Processamento 01/07/2023	6 - Data de Fim do Processamento 31/07/2023					
Dados do Prestador									
7 - Código na Operadora 00111449	8 - Nome do Contratado MICAELÉ DE OLIVERIA CAVALCANTE *			9 - CPF / CNPJ Contratado 456.881.728-51					
22-Tabela	23-Código Procedimento 32-Valor Franquia (R\$) 17 86000357 0,00	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$) MANUTENÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO - APARELHO FIXO	25-Dente/Região 34-Código da Glosa ASAI 75,00	26-Face	27-Data de Realização 17/05/2023	28-Qtdé 1	29-Valor Informado (R\$) 75,00	30-Valor Processado (R\$) 75,00	31-Valor Glosa/Estorno (R\$) 0,00
17 81000030 0,00	CONSULTA ODONTOLÓGICA	0,00	ASAI			1	0,00	0,04	0,00
35-Observação / Justificativa									
Total da Guia									
36 - Valor Total Informado Guia 75,00	37 - Valor Total Processado Guia (R\$) 75,00	38 - Valor Total Glosa Guia (R\$) 0,00	39 - Valor Total Franquia Guia (R\$) 0,00	40 - Valor Total Liberado Guia (R\$) 75,00					
Dados da Guia									
16 - Número da guia no prestador 10000000185129	17 - Número da guia atribuído pela operadora 10000000185129-001	18 - Recurso N	19 - Nome do Profissional Executante MICAELÉ DE OLIVERIA CAVALCANTE *						
20 - Número da Carteira 10344800002100	21 - Nome do Beneficiário SILVANA RODRIGUES DA SILVA								
22-Tabela	23-Código Procedimento 32-Valor Franquia (R\$) 17 81000030 0,00	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$) CONSULTA ODONTOLÓGICA	25-Dente/Região 34-Código da Glosa ASAI 0,04	26-Face	27-Data de Realização 17/05/2023	28-Qtdé 1	29-Valor Informado (R\$) 0,04	30-Valor Processado (R\$) 0,04	31-Valor Glosa/Estorno (R\$) 0,00
17 85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENIVAL	0,04	HAID		17/05/2023	1	11,00	11,00	11,00
17 85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENIVAL	11,00	HAIE		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
17 85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENIVAL	11,00	HASD		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
17 85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENIVAL	11,00	HASE		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
35-Observação / Justificativa									
Total da Guia									
36 - Valor Total Informado Guia 44,04	37 - Valor Total Processado Guia (R\$) 44,04	38 - Valor Total Glosa Guia (R\$) 0,00	39 - Valor Total Franquia Guia (R\$) 0,00	40 - Valor Total Liberado Guia (R\$) 44,04					
Total do Protocolo									
41-Valor Total Informado Protocolo (R\$) 0,00	42-Valor Total Processado Protocolo (R\$) 170,62	43-Valor Total Glosa Protocolo (R\$) 0,00	44-Valor Total Franquia Protocolo (R\$) 0,00	45-Valor Total Liberado Protocolo (R\$) 170,58					
Total por Data de Pagamento									

GUIA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO - DEMONSTRATIVO DE PAGAMENTO

2-Nº 58598

1 - Registro ANS 35215-2	3 - Nome da Operadora ARM ODONTOLOGIA LTDA.	4 - CNPJ Operadora 00.743.507/0001-35	5 - Data de Início do Processamento 01/07/2023	6 - Data de Fim do Processamento 31/07/2023					
Dados do Prestador									
7 - Código na Operadora 00111449	8 - Nome do Contratado MICAELÉ DE OLIVERIA CAVALCANTE *	9 - CPF / CNPJ Contratado 456.881.728-51							
46-Valor Total Informado por Data de Pagamento 258,66	47-Valor Total Processado por Data de Pagamento 258,70	48-Valor Total Glosa por Data de Pagamento 0,00	49-Valor Total Franquia por Data de Pagamento 0,00	50-Valor Total Liberado por Data de Pagamento (R\$) 214,62					
Demais débitos / créditos por Data de Pagamento									
51-Indicação <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	52-Código do débito/crédito 03	53-Descrição de débito/crédito Instituto nacional de seguridade social (INSS)	54-Valor <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%;"></td></tr></table>						
Total Geral por Data de Pagamento									
55-Valor Total de Demais Débitos por Data de Pagamento (R\$) 0,00	56-Valor Total de Demais Créditos por Data de Pagamento (R\$) 0,00	57-Valor Final a Receber por Data de Pagamento 214,62							
Total do Demonstrativo									
58-Valor Total Informado (R\$) 258,66	59-Valor Total Processado(R\$) 214,62	60-Valor Geral Glosa (R\$) 44,04	61-Valor Total Franquia (R\$) 0,00	62-Valor Total Liberado (R\$) 214,62					
Demais débitos / créditos do Demonstrativo									
63-Indicação D	64-Código do débito/crédito 03	65-Descrição de débito/crédito Instituto nacional de seguridade social (INSS)	66-Valor 14,16						
Total Geral do Demonstrativo									
67-Valor Total de Demais Débitos (R\$) 28,32	68 - Valor Total de Demais Créditos (R\$) 0,00	69-Valor Final a Receber (R\$) 200,46							
70 - Observação									