

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 MICAEL 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 MICAEL 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\$)	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$)	25-Dente/Região 34-Código da Glosa	26-Face	27-Data de Realização	28-Qtde	29-Valor Informado (R\$)	30-Valor Processado (R\$)	31-Valor Glosa/Estorno (R\$)
17	81000030 0,00	CONSULTA ODONTOLÓGICA 0,00	ASAI 1814		26/04/2023	1	0,04	0,04	0,04
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 0,00	HAID 1814		26/04/2023	1	11,00	11,00	11,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 0,00	HAIE 1814		26/04/2023	1	11,00	11,00	11,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 0,00	HASD 1814		26/04/2023	1	11,00	11,00	11,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 0,00	HASE 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 MICAEL 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 MICAEL DE OLIVERIA CAVALCANTE *				9 - CPF / CNPJ Contratado 456.881.728-51			
22-Tabela	23-Código Procedimento 32-Valor Franquia (R\$)	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$)	25-Dente/Região 34-Código da Glosa	26-Face	27-Data de Realização	28-Qtde	29-Valor Informado (R\$)	30-Valor Processado (R\$)	31-Valor Glosa/Estorno (R\$)
17	81000030 0,00	CONSULTA ODONTOLÓGICA 0,04	ASAI		26/04/2023	1	0,04	0,04	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 11,00	HAID		26/04/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 11,00	HAIE		26/04/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 11,00	HASD		26/04/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 11,00	HASE		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 MICAEL 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 MICAEL DE OLIVERIA CAVALCANTE *				9 - CPF / CNPJ Contratado 456.881.728-51			
22-Tabela	23-Código Procedimento 32-Valor Franquia (R\$)	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$)	25-Dente/Região 34-Código da Glosa	26-Face	27-Data de Realização	28-Qtde	29-Valor Informado (R\$)	30-Valor Processado (R\$)	31-Valor Glosa/Estorno (R\$)
17	81000030 0,00	CONSULTA ODONTOLÓGICA 0,04	ASAI		17/05/2023	1	0,04	0,04	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 11,00	HAID		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 11,00	HAIE		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 11,00	HASD		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 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	
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 MICAEL 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\$)	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$)	25-Dente/Região 34-Código da Glosa	26-Face	27-Data de Realização	28-Qtde	29-Valor Informado (R\$)	30-Valor Processado (R\$)	31-Valor Glosa/Estorno (R\$)
17	81000189 0,00	DIAGNÓSTICO E PLANEJAMENTO PARA TRATAMENTO ODONTOLÓGICO 7,50	ASAI		17/05/2023	1	7,50	7,50	0,00
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 MICAEL 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 MICAEL DE OLIVERIA CAVALCANTE *				9 - CPF / CNPJ Contratado 456.881.728-51			
22-Tabela	23-Código Procedimento 32-Valor Franquia (R\$)	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$)	25-Dente/Região 34-Código da Glosa	26-Face	27-Data de Realização	28-Qtde	29-Valor Informado (R\$)	30-Valor Processado (R\$)	31-Valor Glosa/Estorno (R\$)
17	86000357 0,00	MANUTENÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO - APARELHO FIXO 75,00	ASAI		17/05/2023	1	75,00	75,00	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 MICAEL 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\$)	24-Descrição 33-Valor Liberado (R\$)	25-Dente/Região 34-Código da Glosa	26-Face	27-Data de Realização	28-Qtde	29-Valor Informado (R\$)	30-Valor Processado (R\$)	31-Valor Glosa/Estorno (R\$)
17	81000030 0,00	CONSULTA ODONTOLÓGICA 0,04	ASAI		17/05/2023	1	0,04	0,04	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 11,00	HAID		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 11,00	HAIE		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 11,00	HASD		17/05/2023	1	11,00	11,00	0,00
17	85300047 0,00	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL 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 MICAEL 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 <div><div></div><div></div></div>		52-Código do débito/crédito <div><div></div><div></div></div>		53-Descrição de débito/crédito <div></div> <div></div>			54-Valor <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div> <div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>		
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									