

2-M

438908
INTERCÂMBIO

1-Regimento AMS 406414	3-Caixa de Encomenda da Guia 1 1 0 1 1 2 1 2 1 0	4-Data de Autocção 1 1 2 1 1 2 1 2 1 0	5-Serina AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8136806	7-Dados Variáveis da Serina 1 1 0 1 0 3 1 2 1 1
---------------------------	---	---	------------------------	---------------------------------------	--

8) Número da Carteira 0 0 2 0 2 2 5 2 2 1 2 5 3 0 0 0 6 9 0 3	9) Plano POS REDE PRESTADORA	10) Empresa ACV TECLINE ENGENHARIA LTDA	11) Data Vencido da Carteira / / / / /
--	---------------------------------	--	---

13- Nome	LEONARDO SABIO ALENCASTRO	15/02/2005	14- Telefone (5,1) 3,3,3,0,9,0,8,1	15- Nome do irmão do piano JOZIEL ALENCASTRO
----------	---------------------------	------------	---------------------------------------	---

Dados do Contratado/Responsável pelo Tratamento						025 - Faturar Empresa	
16- Alinhamento a RNF N		17- Nome do Produtor/veículo Solicitante BRUNA BARNARD MOTTA		18- Número no CRO 22274		19- UF RS	20- Código CRO S
21- Código na Operadora / CNPJ / CPF 0 2 2 1 4 7 8 2 0 5 2 		22- Nome do Contratado Executante BRUNA BARNARD MOTTA		23- Número no CRO 22274		24- UF RS	25- Código CUES
26- Nome do Profissional Executante BRUNA BARNARD MOTTA				27- Número no CRO 22274		28- UF RS	29- Código CRO S

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados													
30- Tabela	31- Código do Procedimento	32- Descrição	33- Dente/Região	34- Face	35- Qtd	36- Quantidade US	37- Valor	38- Franquia/Co-participação R\$	39- Aut	40- Data de Realização	41- Mês/ano da Causa	42- Assinatura	
1- 0	0	8	1	0	0	0	3	0					
2- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
3- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
4- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
5- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
6- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
7- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
8- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
9- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
10- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
11- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
12- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
13- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
14- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					
15- 1	1	0	0	0	0	0	0	0					

[illegible]

00-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante		51-Data local e Assinatura do Cirurgião Dentista	52-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável	53-Data, local e Carento da Empresa
		18/11/20 Paulo P. Mck	18/11/20x Jhonny	

52-Dia local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
A8/11/12/12x Giacomo

51-Dia local e Assinatura do Cargueiro / Donatário
A8/11/12/12x Anna P. Mck