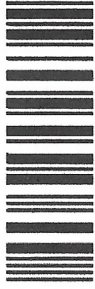


GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-º



429283
INTERCÂMBIO

7-Data Validade da Sentença
25/10/2012

6-Número da Guia Principal
8096323

5-Senha
AUTORIZADO

4-Data de Autorização
04/11/2012

3-Data de Emissão da Guia
12/11/11

1-Data de Recebimento
02/12/12

12-Número do Cartão Nacional de Saúde

11-Data Validade da Carteira

10-Empresa
DESIGNER INFORMATICA LTDA

9-Plano
POS REDE PRESTADORA

8-Data de Recebimento
02/12/12

15-Nome do titular do plano
ALEXANDRE SPRANGER

14-Telefone

25/02/2005

13-Data de Recebimento
02/12/12

17-Nome do Profissional Solicitante
PAOLA CARIANI HAIDAR MAZORRA

16-Número no CRO
30728

24-UF
PR

25-Código CNES
30728

26-Código CBO S
30728

27-Número no CRO
30728

28-UF
PR

29-Código CBO S
30728

30-Faturar Empresa
Enviar - RX

31-Código CBO S
30728

32-Quantidade US
36100

33-Valor
36100

34-Face
28

35-Qtd
1

36-Região
28

37-Quantidade US
36100

38-Valor
36100

39-Face
28

40-Qtd
1

41-Região
28

42-Quantidade US
36100

43-Valor
36100

44-Face
28

45-Qtd
1

46-Região
28

47-Quantidade US
36100

48-Valor
36100

49-Face
28

50-Qtd
1

51-Região
28

52-Quantidade US
36100

53-Valor
36100

54-Face
28

55-Qtd
1

56-Região
28

57-Quantidade US
36100

58-Valor
36100

59-Face
28

60-Qtd
1

61-Região
28

62-Quantidade US
36100

63-Valor
36100

64-Face
28

65-Qtd
1

66-Região
28

67-Quantidade US
36100

68-Valor
36100

46-Tipo de Faturamento
1-Total 2-Parcial

47-Valor Total R\$

48-Total Franquia / Co-participação R\$

49-Total Quantidade US

50-Total Quantidade R\$

51-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável

52-Data, local e Assinatura do Profissional Assistente e arcar com os custos previstos em

53-Data, local e Assinatura do Profissional Contratado que assina esse documento, os valores

54-Data, local e Assinatura do Profissional Contratado que assina esse documento, os valores

55-Data, local e Assinatura do Profissional Contratado que assina esse documento, os valores

56-Data, local e Assinatura do Profissional Contratado que assina esse documento, os valores

57-Data, local e Assinatura do Profissional Contratado que assina esse documento, os valores

58-Data, local e Assinatura do Profissional Contratado que assina esse documento, os valores

59-Data, local e Assinatura do Profissional Contratado que assina esse documento, os valores