

Relatório: Produção Cirurgião Dentista

Período de Competência: JUNHO/2021

Razão Social: URG UNIDADE RADIODONTOLOGICA DE GOIANIA SS LTDA

CNPJ: 37307618000109 (C.I.R.O - CENTRO INTEGRADO DE RADIODONTOLOGIA T9)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

CRO: 6289/GO

Cirurgião Dentista: (16251) - ANGELICA FACHIN NUNES DOS SANTOS

Guia	Nome	Não Paga	Dt. Guia	USOs Atos	Vlr USO Coop.	Total
555103 - I	FABIO MARIANELLI RODRIGUES (00202537624800000101)		18/05/2021	222	0.59	R\$ 130,98
562724 - I	JESSIKA MARQUES PEREIRA GODINHO (00202537978100000101)		25/05/2021	78	0.58	R\$ 45,24

Totalizador

N° de USOs: 300
N° de atendimentos: 2
Valor: R\$ 176,22

Totalizador da Operadora

N° de USOs: 300
N° de atendimentos: 2
Valor: R\$ 176,22

Totalizador da Clínica

N° de USOs: 300
N° de atendimentos: 2
Valor: R\$ 176,22

IMPORTANTE: Este relatório contém valores brutos. Os valores serão alterados devido à dedução de impostos, possíveis taxas e ajustes necessários.

Guias: I - Intercâmbio E - Emergencial P - Possui procedimentos faturados para a empresa

Data e Hora de Emissão: 01/06/2021 12:26

21073129



Participação para você sorrir

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2º Nº



1-Registro ANS 406414	3-Data de Emissão da Guia 12/5/05/12/1	4-Data de Autorização 12/6/05/12/1	5-Senha AUTORIZADO	6-Número da Guia Principal 8626164	7-Data Validade da Senha 12/3/08/12/1
--------------------------	---	---------------------------------------	-----------------------	---------------------------------------	--

562724
INTERCÂMBIO

8-Número da Carteira 10/02/02/537978100001010101	9-Plano POS REDE PRESTADORA	10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA	11-Data Validade da Carteira / / /	12-Número do Cartão Nacional de Saúde
---	--------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

13-Nome JESSIKA MARQUES PEREIRA GODINHO	14-Telefone () -	15-Nome do titular do plano JESSIKA MARQUES PEREIRA GODINHO
--	----------------------	--

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Anciamento a RN N	17-Nome do Profissional Solicitante ANGELICA FACHIN NUNES DOS SANTOS	18-Número no CRO 6289	19-UF GO	20-Código CBO S 025 -
21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 90614224187	22-Nome do Contratado Executante ANGELICA FACHIN NUNES DOS SANTOS	23-Número no CRO 6289	24-UF GO	25-Código CNES Enviar - RX (I) 81000405
26-Nome do Profissional Executante ANGELICA FACHIN NUNES DOS SANTOS	27-Número no CRO 6289	28-UF GO	29-Código CBO S	

Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-Tabela	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Dente/Região	34-Face	35-Cid	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Aut	40-Data de Realização	41-Motivo da Causa	42-Assinatura
1	008100405	RADIOGRAFIA PANORÂMICA		1	78100	0,00	0,00	5126105121				Jessika
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

43-Data Previsto Término do Tratamento 26/05/21	44-Tipo de Atendimento 1-1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência	45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial	46-Total Quantidade US 78100	47-Valor Total R\$ 0,00	48-Total Franquia / Co-participação R\$
--	--	---	---------------------------------	----------------------------	---

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, fins, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentadas, aceito e autorizo a execução do tratamento, comprometendo-me a cumprir as orientações do profissional assistente e arcar com os custos previstos em contrato. Declaro, ainda que o(s) procedimento(s) descrito(s) acima, e por mim assinado(s), foi(foram) realizado(s) com meu consentimento, e de acordo com a forma satisfatória. Autorizo a Operadora a pagar em meu nome e por minha conta, ao profissional contratado que assina esse documento, os valores referentes ao tratamento realizado, comprometendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

49-Observação

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante / /	51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 12/6/05/12/1	52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 12/6/05/12/1	53-Data, local e Carimbo da Empresa / /
--	---	---	--

Jessika M.P. Godinho

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

André Luiz Gomes dos Reis

CRO/GO: 15.639

Cirurgia Oral Menor

Clínica Geral

PARA: JESSIKA MARQUES PEREIRA GODINHO

**SOLICITO RADIOGRAFIA PANORÂMICA PARA
AVALIAÇÃO DE DENTES INCLUSOS E CANAL
MANDIBULAR.**


Dr. André Luiz Gomes dos Reis
Res. Cirurgia Bucomaxilofacial
CRO-GO 15.639

Goiânia, 21 de maio de 2021

Dr. André Luiz Gomes dos Reis

CRO GO 15.639

Av T9 c/ Rua C212 nº 521 Lt 10 S/2 Jardim América - Goiânia-GO

Fone: (62) 3996-0019

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2-4º



555103
INTERCÂMBIO

1-Registro AINS 406414		3-Data de Emissão da Guia 11/08/2021		4-Data de Autorização 20/05/2021		5-Seria AUTORIZADO		6-Número da Guia Principal 8600019		7-Data Validade da Seria 16/08/2021	
8-Número da Carteira 002025376248000000101		9-Plano POS REDE PRESTADORA		10-Empresa DENTAL UNI COOPERATIVA		11-Data Validade da Carteira 11/08/2021		12-Número do Cartão Nacional de Saúde			
13-Nome FABIO MARIANELLI RODRIGUES		14-Telefone () - - - - -		15-Nome do titular do plano FABIO MARIANELLI RODRIGUES		16-Atendimento a FN N		17-Nome do Profissional Solicitante ANGELICA FACHIN NUNES DOS SANTOS		18-Número no CRO 6289	
19-Código na Operadora (CNPJ / CPF) 0614224187		20-Código CRO S 025 -		21-Atendimento a FN N		22-Nome do Contratado Executante ANGELICA FACHIN NUNES DOS SANTOS		23-Número no CRO 6289		24-UF GO	
25-Nome do Profissional Executante ANGELICA FACHIN NUNES DOS SANTOS		26-Código CRO S 6289		27-Número no CRO 6289		28-UF GO		29-Código CRO S		30-Franchising/Co-participação R\$	
31-Código do Procedimento 1081000294		32-Descrição LEVANTAMENTO		33-Dentista/Região 1		34-Fase 22200		35-Qtd 0		36-Quantidade US 0,00	
37-Valor S		38-Franchising/Co-participação R\$		39-Aut 20/05/2021		40-Data de Realização		41-Motivo da Glosa		42-Justificativa	
31		32		33		34		35		36	
37		38		39		40		41		42	
43		44		45		46		47		48	
49		50		51		52		53		54	
55		56		57		58		59		60	
61		62		63		64		65		66	
67		68		69		70		71		72	
73		74		75		76		77		78	
79		80		81		82		83		84	
85		86		87		88		89		90	
91		92		93		94		95		96	
97		98		99		100		101		102	
103		104		105		106		107		108	
109		110		111		112		113		114	
115		116		117		118		119		120	
121		122		123		124		125		126	
127		128		129		130		131		132	
133		134		135		136		137		138	
139		140		141		142		143		144	
145		146		147		148		149		150	
151		152		153		154		155		156	
157		158		159		160		161		162	
163		164		165		166		167		168	
169		170		171		172		173		174	
175		176		177		178		179		180	
181		182		183		184		185		186	
187		188		189		190		191		192	
193		194		195		196		197		198	
199		200		201		202		203		204	
205		206		207		208		209		210	
211		212		213		214		215		216	
217		218		219		220		221		222	
223		224		225		226		227		228	
229		230		231		232		233		234	
235		236		237		238		239		240	
241		242		243		244		245		246	
247		248		249		250		251		252	
253		254		255		256		257		258	
259		260		261		262		263		264	
265		266		267		268		269		270	
271		272		273		274		275		276	
277		278		279		280		281		282	
283		284		285		286		287		288	
289		290		291		292		293		294	
295		296		297		298		299		300	
301		302		303		304		305		306	
307		308		309		310		311		312	
313		314		315		316		317		318	
319		320		321		322		323		324	
325		326		327		328		329		330	
331		332		333		334		335		336	
337		338		339		340		341		342	
343		344		345		346		347		348	
349		350		351		352		353		354	
355		356		357		358		359		360	
361		362		363		364		365		366	
367		368		369		370		371		372	
373		374		375		376		377		378	
379		380		381		382		383		384	
385		386		387		388		389		390	
391		392		393		394		395		396	
397		398		399		400		401		402	
403		404		405		406		407		408	
409		410		411		412		413		414	
415		416		417		418		419		420	
421		422		423		424		425		426	
427		428		429		430		431		432	
433		434		435		436		437		438	
439		440		441		442		443		444	
445		446		447		448		449		450	
451		452		453		454		455		456	
457		458		459		460		461		462	
463		464		465		466		467		468	
469		470		471		472		473		474	
475		476		477		478		479		480	
481		482		483		484		485		486	
487		488		489		490		491		492	
493		494		495		496		497		498	
499		500		501		502		503		504	
505		506		507		508		509		510	
511		512		513		514		515		516	
517		518		519		520		521		522	
523		524		525		526		527		528	
529		530		531		532		533		534	
535		536		537		538		539		540	
541		542		543		544		545		546	
547		548		549		550		551		552	
553		554		555		556		557		558	
559		560		561		562		563		564	
565		566		567		568		569		570	
571		572		573		574		575		576	
577		578		579		580		581		582	
583		584		585		586		587		588	
589		590		591		592		593		594	
595		596		597		598		599		600	
601		602		603		604		605		606	
607		608		609		610		611		612	
613		614		615		616		617		618	
619		620		621		622		623		624	
625		626		627		628		629		630	
631		632		633		634		635		636	
637		638		639		640		641		642	
643		644		645		646		647		648	
649		650		651		652		653		654	
655		656		657		658		659		660	
661		662		663		664		665		666	
667		668		669		670		671		672	
673		674		675		676		677		678	
679		680		681		682		683		684	
685		686		687		688		689		690	
691		692		693		694		695		696	
697		698		699		700		701		702	
703		704		705		706		707		708	
709		710		711		712		713		714	
715		716		717		718		719		720	
721		722		723		724		725		726	
727		728		729		730		731		732	
733		734		735		736		737		738	
739		740		741		742		743		744	
745		746		747		748		749		750	
751		752		753		754		755		756	
757		758		759		760		761		762	
763		764		765		766		767		768	
769		770		771		772		773		774	
775		776		777		778		779		780	
781		782		783		784		785		786	
787		788		789		790		791		792	
793		794		795		796		797		798	
799		800		801		802		803		804	
805		806		807		808		809		810	
811		812		813		814		815		816	
817		818		819		820		821		822	
823		824		825		826		827		828	
829		830		831		832		833		834	
835		836		837		838		839		840	
841		842		843		844		845		846	
847		848		849		850		851		852	
853		854		855		856		857		858	
859		860		861		862		863		864	
865		866		867		868		869		870	
871		872		873		874		875		876	
877		878		879							



Reis & Soares
ODONTOLOGIA

PEDIDO DE EXAME

PARA: FABIO MARIANELLI RODRIGUES

**SOLICITO CHECK UP PERIAPICAL PARA AVALIAÇÃO
DE DOENÇA PERIODONTAL E AVALIAÇÃO
ENDODONTICA.**

Virginia V. M. dos Reis
Cirurgiã Dentista
CRO - GO 12.321

Goiânia, 17 de maio de 2021

Dra. Virgínia Vidal Maciel dos Reis

CRO GO 12.321

Av T9 c/ Rua C212 nº 521 lt 10 S/2 Jardim América - Goiânia-GO

Fone: (62) 3996-0019