

HOMOLOG

Relatório: Produção Cirurgião Dentista

Período de Competência: SETEMBRO/2020

Razão Social: RADIORAL-SERVICO RADIODIAGNOSTICO ORAL S/S

CNPJ: 02585495000193 (C.I.R.O - CENTRO INTEGRADO DE RADIODONTOLOGIA ASSIS)

Operadora de Atendimento: 25 - DENTAL UNI

CRO: 16366/GO

Cirurgião Dentista: (16287) - CAROLINA GUARNIERI GOUVEIA

Guia	Nome	Não Paga	Dt. Guia	USOs Atos	Vlr USO Coop.	Total
348788 - I	LUANA DE KASSIA OLIVEIRA AMARAL (00202508482100006202)		30/07/2020	78	0.58	R\$ 45,24

Totalizador

N° de USOs:	78
N° de atendimentos:	1
Valor:	R\$ 45,24

Totalizador da Operadora

N° de USOs:	78
N° de atendimentos:	1
Valor:	R\$ 45,24

Totalizador da Clínica

N° de USOs:	78
N° de atendimentos:	1
Valor:	R\$ 45,24

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: 01/09/2020 09:54

Página 1 de 1

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

1-Registro ANS 406414 3-Dados de Emissão da Guia 13/01/07 12/01 4-Data de Autorização 13/01/07 12/01 5-Senha AUTORIZADO 6-Número da Guia Principal 7749831 7-Data Validade da Senha 12/01/07 12/01

348788
INTERCAMBIO

Dados do Beneficiário

8-Número da Carteira 10/02/02 15/08/04 18/02/01 00/06/02 12/02/02 9-Plano POS REDE PRESTADORA 10-Empresa ALTA AMERICA LATINA 11-Data Validade da Carteira 12-Número do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome LUANA DE KASSIA OLIVEIRA AMARAL 12/11/2011 14-Telefone 307119100 15-Nome do titular do plano LUZIEDA CAETANO OLIVEIRA

Dados do Contratado Responsável pelo Tratamento

16-Atendimento a RN C.I.R.O - CENTRO INTEGRADO DE RADIODONTOLOGIA ASSIS 17-Nome do Profissional Solicitante CAROLINA GUARNIERI GOUVEIA 18-Número no CRO 16366 19-UF GO 20-Código CRO S 025 - 21-Código na Operadora / CNPJ / CPF 022829235193 22-Nome do Contratado Executante CAROLINA GUARNIERI GOUVEIA 23-Número no CRO 16366 24-UF GO 25-Código CNES Enviar - RX (1) 81000405 26-Nome do Profissional Executante CAROLINA GUARNIERI GOUVEIA 27-Número no CRO 16366 28-UF GO 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-Motivo da Guisa	42-Assinatura
1-0	08100405	RADIOGRAFIA PANORÂMICA		1	78	00	0,00	5		30/07/2020		
2-												
3-												
4-												
5-												
6-												
7-												
8-												
9-												
10-												
11-												
12-												
13-												
14-												
15-												

43-Data Previsão Término do Tratamento 30/07/2020 44-Tipo de Atendimento 1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência 45-Tipo de Faturamento 1-Total 2-Parcial 46-Total Quantidade US 78,00 47-Valor Total R\$ 0,00 48-Total Franquia / Co-participação R\$

Declaro, que após ter sido devidamente esclarecido sobre os propósitos, riscos, custos e alternativas de tratamento, conforme acima apresentados, 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(ram) realizado(s) com meu consentimento e de 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, compreendendo-me a arcar com os custos conforme previsto em contrato.

49-Observação

50-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 30/07/2020 51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 30/07/2020 52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 30/07/2020 53-Data, local e Carimbo da Empresa

RADIORAL - SERV. RADIOLOGICO ORAL SIS
CNPJ: 02.585.495/0001-93



975531



IPO - INSTITUTO PREMIUM DE ODONTOLOGIA

Paciente: Luzna de Kessie Oliveira Amarel
Solicita:

Rx panorâmico para alinhamento das
lentes permanentes

Dra. Ana Flávia Resende Ferreira
Cirurgiã-Dentista
CRO-GO 15.857

Avenida Dona Maria Cardoso. 1302 - Vila São Tomás - Goiânia - GO
062 996307174 / 062 3663 5672

iporx@hotmail.com