



GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

247



1-Registro AHS
406414

3-Data de Emissão da Guia
10/10/2017

4-Data de Autorização
12/10/2017

5-Será
AUTORIZADO

6-Numero da Guia Principal
12694845

7-Data Validade da Guia
10/12/2017

1945581
INTERCÂMBIO

8-Numero da Carteira
010121012150151410141410111815181011

9-Plano
POS REDE PRESTADORA

10-Empresa
MOUNT HERMON

11-Data Validade da Carteira
10/10/2017

12-Numero do Cartão Nacional de Saúde

13-Nome
VALENTINA SANTOS FERREIRA

18/04/2017

14-Data Validade da Carteira
VALENTINA SANTOS FERREIRA

15-Assinatura do Responsável pelo Tratamento

16-Assinatura do Profissional Solicitante
DAYANNA SILVA ARAUJO DE OLIVEIRA

17-Numero do Conselho Executante
DAYANNA SILVA ARAUJO DE OLIVEIRA

18-Numero no CRO
22896

19-UF
BA

20-Código CBO S
99999999

205 -
Faturar Empresa

21-Código de Operador / CNPJ / CPF
14181719161815191010114181

22-Numero do Conselho Executante
DAYANNA SILVA ARAUJO DE OLIVEIRA

23-Numero no CRO
22896

24-UF
BA

25-Código CBO S
99999999

26-Plano de Tratamento / Procedimentos Solicitados

30-7-Tabula

31-Código do Procedimento

32-Descrição

33-Quantidade

34-Valor

35-Valor

36-Fratura/Co-participação R\$

37-Anti

40-Data de Realização

41-Motivo da Guia 42-Assinatura

1-CONSULTA ODONTOLÓGICA

2-PROFILAXIA POLIMENTO

3-APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR

4-

5-

6-

7-

8-

9-

10-

11-

12-

13-

14-

15-

16-

17-

18-

19-

20-

21-

22-

23-

24-

25-

26-

27-

28-

29-

30-

31-Data local e Assinatura do Grupo-Carteira Solicitante
12/10/2017/12/17

32-Data local e Assinatura do Grupo-Carteira
12/10/2017/12/17

33-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
12/10/2017/12/17

34-Data local e Assinatura do Grupo-Carteira
12/10/2017/12/17

35-Data local e Assinatura do Grupo-Carteira
12/10/2017/12/17

Dra. Dayanna Araújo
Cirurgiã Dentista
CRO-BA 22896