

Odontolife

no-áfrica pass-vat-uni

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

24



1-Organiz. Anst 406414	2-Data de Emissão de Guia 10/11/03/12/1	3-Data de Autenticação 10/8/10/3/12/1	4-Serviço AUTORIZADO	5-Número de Guia Principal 8342076	6-Data Vencimento da Guia 13/10/05/12/1
---------------------------	--	--	-------------------------	---------------------------------------	--

487643
INTERCÂMBIO

7-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	8-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	9-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	10-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	11-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	12-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA
---	---	---	--	--	--

13-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	14-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	15-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	16-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	17-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA	18-Endereço do Consultório R. GISELE TEIXEIRA DE OLIVEIRA
--	--	--	--	--	--

30-Item	31-Código do Procedimento	32-Descrição	33-Quantidade	34-Preço	35-COD	36-Quantidade US	37-Valor	38-Franquia/Co-participação R\$	39-Valor	40-Data de Realização	41-Mês de Guia	42-Assinatura
1-0	0	CONSULTA ODONTOLÓGICA	1	1	1	3	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2-0	0	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3-0	0	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4-0	0	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5-0	0	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6-0	0	RASPAGEM SUPRA-GENGIVAL	1	1	1	3	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7-0	0	RESTAURAÇÃO RESINA	15	0	1	6	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8-0	0											
9-0	0											
10-0	0											
11-0	0											
12-0	0											
13-0	0											
14-0	0											
15-0	0											

43-Data Prevista Término do Tratamento
01/11/03/12/1

44-Tipo de Atendimento
1-1-Tratamento Odontológico 2-Exame Radiológico 3-Ortodontia 4-Urgência/Emergência

45-Tipo de Faturamento
1-1-Total 2-Parcial

46-Total Faturamento / Co-participação R\$
2139,00

47-Valor Total R\$
0,00