

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO

2º Nº

495415
INTERCÂMBIO

7-Data Validade da Senha
08/06/21

6-Número da Guia Principal
495415

5-Senha
PENDENTE DE LIBERAÇÃO

4-Data de Autorização
10/03/21

3-Data de Emissão da Guia
10/03/21

3º Beneficiário

12-Número do Cartão Nacional de Saúde

11-Data Validade de Carteira
11/11/11

10-Empresa
DENTAL UNI COOPERATIVA

9-Plano
POS REDE PRESTADORA

8-Data de Emissão da Guia
10/03/21

1º THEUS HENRIQUE DA SILVA FURLAN

20/03/2008

14-Telefone
(11) 962612473

15-Nome do titular do plano
EMERSON DOUGLAS FURLAN

3º Contratado Responsável pelo Tratamento

17-Nome do Profissional Solicitante

ERNESTO GOMES ESTEVES JUNIOR

22-Nome do Contratado Executante

ERNESTO GOMES ESTEVES JUNIOR

23-Número no CRO
26092

24-UF
SP

25-Código CNES
26092

26-Código CBO S
26092

4º Tratamento / Procedimentos Solicitados

31-Código do Procedimento
108100049

32-Descrição
CONSULTA ODONTOLÓGICA

33-Dental/Região
74

34-Face
1

35-Qtd
1

36-Valor
34,00

37-Valor
0,00

38-Franquia/Co-participação R\$
0,00

39-Aut
N

40-Data de Realização
19/03/21

41-Motivo da Glosa 42-Assinatura
N

43-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

44-Tipo de Atendimento
1

45-Tipo de Tratamento
1

46-Tipo de Faturamento
1

47-Valor Total R\$
107,00

48-Total Franquia / Co-participação R\$
0,00

49-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

50-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

51-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

52-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

53-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

54-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

55-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

56-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

57-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

58-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

59-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

60-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

61-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

62-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

63-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

64-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

65-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

66-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

67-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

68-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

69-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

70-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

71-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

72-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

73-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

74-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21

75-Data local e Assinatura do Beneficiário / Responsável
19/03/21