

GUIA DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO



2-No

445186
INTERCÂMBIO

7-Data Validade da Senha

6-Número da Guia Principal
8162294

5-Senha
AUTORIZADO

4-Data de Autorização
22/12/20123-Data de Emissão da Guia
12/2/12 12/2/01414 stro ANS

12-Número do Cartão Nacional de Saúde	11-Data Validada da Carteira	10-Empresa	9-Plano	8-Beneficiário
	__/__/__	TROMBINI EMBALAGENS SA	POS REDE PRESTADORA	0 2 0 2 5 2 7 0 5 8 0 0 0 0 0 8 4 0 1

13	23/07/1970	14-Telefone ()	15-Nome do titular do plano LURDES DE FATIMA SEVERGNINI
----	------------	--------------------	--

do Contratado Responsável pelo Tratamento		17-Nome do Profissional Solicitante LUCINDO ANGELO PALUDO		18-Número no CRO 9446		19-UF RS		20-Código CBO S 025 -		Estatuar Empresa	
Idmento a RN											

22-Nome do Contratado Executante LUCINDO ANGELO PALUDO	23-Número no CRO 9446	24-UF RS	25-Código CNES
26-UF RS	27-Número no CRO	28-UF RS	29-Código CRO S

NUNDO ANGELO PALUDO e Tratamento / Procedimentos Solicitados		9446	RS	(I) 81000376-RPE (I) 81000421-RII
---	--	------	----	-----------------------------------

data	31 - Colégio do Educando	32 - Descrição	33 - Data de Registro	34 - Hora	35 - Determinação de	36 - Tempo de permanência
01/08/10	01/03/01	CONSULTA ODONTOLÓGICA	1	3	4	0
01/08/10	01/03/01	PROFILAXIA: POLIMENTO	1	3	5	0

[illegible]

1	0	8	4	0	0	1	9	8	PROFILAXIA: POLIMENTO	HAIE	1	3	5	0	0	0	0	0	12/12/20	
1	0	8	1	0	0	3	7	5	RX INTERPROXIMAL - BITE	RMD	1	1	4	0	0	0	0	0	12/12/20	

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

1-Total 2-Parcial

[illegible]

a. local e Assinatura do Cirurgião-Dentista Solicitante 12/9/11 12/11/11	51-Data, local e Assinatura do Cirurgião-Dentista 12/9/11 12/11/11	52-Data, local e Assinatura do Beneficiário / Responsável 12/9/11 12/11/11 Jureides Souza Gomes	53-Data, local e Carimbo da Empresa 12/9/11 12/11/11	CPF 360.3268-24 Fonte: (54) 3268-24
--	--	---	--	--