

FATURA AMBULATORIAL**Convênio:**
ADVENTISTA**Data de Entrega:**
10/11/2021**Data do Vencimento:**
10/12/2021

Conta	Guia de Atendimento Código do Proced.	Dt. Atend	Matrícula	Num. Ficha	Paciente	Valor do Hospital	Serviço Profissional	Valor Total
229019		25/10/21		0009582/3	NICOLAS DE QUADROS TEIXEIRA	0,00	48,00	48,00
Total de Contas: 1						0,00	48,00	48,00

Assinatura do Responsável
CLINICA PONTAGROSSENSE DE FRATURAS E ORTOPEDIA

RESUMO FINANCEIRO DA FATURA: 14538

Convênio: ADVENTISTA	Data de Entrega: 10/11/2021	Data do Vencimento: 10/12/2021	Qtde de Contas: 1
--------------------------------	---------------------------------------	------------------------------------------	-----------------------------

Observações:

Honorários Médicos

<u>Médico Executante:</u>	<u>Quantidade</u>	<u>Valor</u>
CLAUDIO MATTOS NICOLAS DE QUADROS TEIXEIRA	1	48,00
SubTotais:	1	48,00
<hr/> TOTAL GERAL:	<hr/> 1	<hr/> 48,00