



RELATÓRIO DE PROTOCOLOS DE GUIAS -

Código Prestador: **Nome Prestador:**
Número Protocolo: **Data Envio:**
Quantidade Consulta: **Valor Consulta:**
Quantidade Sadt: **Valor Sadt:**
Quantidade Internacao: **Valor Internacao:**
Quantidade Odonto: **Valor Odonto:**
Quantidade Total: **Valor Total:**

Número Registro	Tipo Guia	Código Associado	Nome Pessoa	Data Cadastramento	Valor Cobrado	Número Guia
------------------------	------------------	-------------------------	--------------------	---------------------------	----------------------	--------------------