

Superior Tribunal de Justiça
Secretaria de Serviços Integrados de Saúde
Coordenadoria de Benefícios
Seção de Processamento de Despesas Odontológicas e Benefícios

RELAÇÃO DE FATURAMENTO

DADOS DO CREDENCIADO

NOME:	CNPJ:
NÚMERO DO PROTOCOLO ELETRÔNICO (PEG) DO CONECTA:	

	BENEFICIÁRIO	DATA DO ATENDIMENTO		VALOR (R\$)
		INÍCIO	TÉRMINO	
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
VALOR TOTAL DA RELAÇÃO DE FATURAMENTO				R\$

DATA:	ASSINATURA:
-------	-------------