

NOME DA CREDENCIADA

FOLHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL

TABELA A - TERAPIAS												
Nº	NOME	Fisio	Psicom	Psicol	Psicop	Fono	T. O.	Musico.	Total de Sessões	AMBULATORIAL (de 1 a 10 sessões)	EXTERNATO I (de 11 a 35 sessões)	EXTERNATO II (de 36 a 50 sessões)
2									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
3									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
4									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
5									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
7									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
8									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
9									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
11									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
12									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
13									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
14									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
15									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
16									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
17									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
18									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
19									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
20									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
21									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
22									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
23									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
24									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
25									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
26									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
27									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
28									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
29									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
30									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
31									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
32									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
33									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
34									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
35									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
36									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
37									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
38									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
39									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
41									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
42									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
43									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL		0	0	0	0	0	0	0	0	R\$ -	R\$ -	R\$ -

TABELA B - HIDROTERAPIA							
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR	Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
2			R\$ -	27			R\$ -
3			R\$ -	28			R\$ -
4			R\$ -	29			R\$ -
5			R\$ -	30			R\$ -
6			R\$ -	31			R\$ -
7			R\$ -	32			R\$ -
8			R\$ -	33			R\$ -
9			R\$ -	34			R\$ -
10			R\$ -	35			R\$ -
11			R\$ -	36			R\$ -
12			R\$ -	37			R\$ -
13			R\$ -	38			R\$ -
14			R\$ -	39			R\$ -
15			R\$ -	40			R\$ -
16			R\$ -	41			R\$ -
17			R\$ -	42			R\$ -
18			R\$ -	43			R\$ -
19			R\$ -	44			R\$ -
20			R\$ -	45			R\$ -
21			R\$ -	46			R\$ -
22			R\$ -	47			R\$ -
23			R\$ -	48			R\$ -
24			R\$ -	49			R\$ -
25			R\$ -	50			R\$ -
26		0	R\$ -	51			R\$ -
TOTAL				TOTAL			

TABELA C - OFICINA DE TERAPÊUTICA			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
6			R\$ -
7			R\$ -
8			R\$ -
9			R\$ -
10			R\$ -
11			R\$ -
12			R\$ -
13			R\$ -
14			R\$ -
15			R\$ -
16			R\$ -
17			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

TABELA D - EQUOTERAPIA			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
6			R\$ -
7			R\$ -
8			R\$ -
9			R\$ -
10			R\$ -
11			R\$ -
12			R\$ -
13			R\$ -
14			R\$ -
15			R\$ -
16			R\$ -
17			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

TABELA E - DOMICILIAR			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

TABELA F - TELEATENDIMENTO			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

VALOR DAS TERAPIAS								
	AMBULATORIAL (de 1 a 10 sessões)	EXTERNATO I (de 11 a 35 sessões)	EXTERNATO II (de 36 a 50 sessões)	TABELA B	TABELA C	TABELA D	TABELA E	TABELA F
Valor Unitário da Sessão	R\$ 120,95	R\$ 110,95	R\$ 102,91	R\$ 110,00	R\$ 106,66	R\$ 200,00	R\$ 170,00	R\$ 90,00
Qtd. Total de Sessões	0	0	0	0	0	0	0	0
Valor Total das Sessões	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Local, RJ, _____ de _____ de 20__.

NOME COMPLETO
Responsável Técnico
CNPJ

NOME DA CREDENCIADA

FOLHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL

TABELA A - TERAPIAS												
Nº	NOME	Fisio	Psicom	Psicol	Psicop	Fono	T. O.	Musico.	Total de Sessões	AMBULATORIAL (de 1 a 10 sessões)	EXTERNATO I (de 11 a 35 sessões)	EXTERNATO II (de 36 a 50 sessões)
1									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
2									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
3									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
4									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
5									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
7									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
8									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
9									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
11									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
12									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
13									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
14									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
15									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
16									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
17									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
18									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
19									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
20									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
21									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
22									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
23									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
24									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
25									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
26									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
27									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
28									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
29									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
30									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
31									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
32									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
33									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
34									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
35									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
36									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
37									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
38									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
39									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
41									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
42									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL		0	0	0	0	0	0	0	0	R\$ -	R\$ -	R\$ -

TABELA B - HIDROTERAPIA								
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR		Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -		26			R\$ -
2			R\$ -		27			R\$ -
3			R\$ -		28			R\$ -
4			R\$ -		29			R\$ -
5			R\$ -		30			R\$ -
6			R\$ -		31			R\$ -
7			R\$ -		32			R\$ -
8			R\$ -		33			R\$ -
9			R\$ -		34			R\$ -
10			R\$ -		35			R\$ -
11			R\$ -		36			R\$ -
12			R\$ -		37			R\$ -
13			R\$ -		38			R\$ -
14			R\$ -		39			R\$ -
15			R\$ -		40			R\$ -
16			R\$ -		41			R\$ -
17			R\$ -		42			R\$ -
18			R\$ -		43			R\$ -
19			R\$ -		44			R\$ -
20			R\$ -		45			R\$ -
21			R\$ -		46			R\$ -
22			R\$ -		47			R\$ -
23			R\$ -		48			R\$ -
24			R\$ -		49			R\$ -
25			R\$ -		50			R\$ -
TOTAL							0	R\$ -

TABELA C - OFICINA DE TERAPÊUTICA			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
6			R\$ -
7			R\$ -
8			R\$ -
9			R\$ -
10			R\$ -
11			R\$ -
12			R\$ -
13			R\$ -
14			R\$ -
15			R\$ -
16			R\$ -
17			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

TABELA D - EQUOTERAPIA			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
6			R\$ -
7			R\$ -
8			R\$ -
9			R\$ -
10			R\$ -
11			R\$ -
12			R\$ -
13			R\$ -
14			R\$ -
15			R\$ -
16			R\$ -
17			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

TABELA E - DOMICILIAR			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

VALOR DAS TERAPIAS							
	TABELA A			TABELA B	TABELA C	TABELA D	TABELA E
	AMBULATORIAL (de 1 a 10 sessões)	EXTERNATO I (de 11 a 35 sessões)	EXTERNATO II (de 11 a 35 sessões)				
Valor Unitário da Sessões	R\$ 10,00	R\$ 20,00	R\$ 30,00	R\$ 40,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00	R\$ 70,00
Qtd. Total de Sessões	0	0	0	0	0	0	0
Valor Total das Sessões	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
			GASTO TOTAL DO MÊS		R\$ 0,00		

Local, RJ, ____ de _____ de 20__.

NOME COMPLETO
Responsável Técnico
CNPJ

NOME DA CREDENCIADA

FOLHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL

TABELA A - TERAPIAS												
Nº	NOME	Fisio	Psicom	Psicol	Psicop	Fono	T. O.	Musico.	Total de Sessões	AMBULATORIAL (de 1 a 10 sessões)	EXTERNATO I (de 11 a 35 sessões)	EXTERNATO II (de 36 a 50 sessões)
1									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
2									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
3									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
4									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
5									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
7									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
8									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
9									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
11									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
12									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
13									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
14									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
15									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
16									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
17									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
18									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
19									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
20									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
21									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
22									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
23									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
24									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
25									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
26									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
27									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
28									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
29									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
30									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
31									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
32									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
33									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
34									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
35									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
36									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
37									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
38									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
39									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
41									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
42									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL		0	0	0	0	0	0	0	0	R\$ -	R\$ -	R\$ -

TABELA B - HIDROTERAPIA								
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR		Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -		26			R\$ -
2			R\$ -		27			R\$ -
3			R\$ -		28			R\$ -
4			R\$ -		29			R\$ -
5			R\$ -		30			R\$ -
6			R\$ -		31			R\$ -
7			R\$ -		32			R\$ -
8			R\$ -		33			R\$ -
9			R\$ -		34			R\$ -
10			R\$ -		35			R\$ -
11			R\$ -		36			R\$ -
12			R\$ -		37			R\$ -
13			R\$ -		38			R\$ -
14			R\$ -		39			R\$ -
15			R\$ -		40			R\$ -
16			R\$ -		41			R\$ -
17			R\$ -		42			R\$ -
18			R\$ -		43			R\$ -
19			R\$ -		44			R\$ -
20			R\$ -		45			R\$ -
21			R\$ -		46			R\$ -
22			R\$ -		47			R\$ -
23			R\$ -		48			R\$ -
24			R\$ -		49			R\$ -
25			R\$ -		50			R\$ -
TOTAL							0	R\$ -

TABELA C - OFICINA DE TERAPÊUTICA			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
6			R\$ -
7			R\$ -
8			R\$ -
9			R\$ -
10			R\$ -
11			R\$ -
12			R\$ -
13			R\$ -
14			R\$ -
15			R\$ -
16			R\$ -
17			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

TABELA D - EQUOTERAPIA			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
6			R\$ -
7			R\$ -
8			R\$ -
9			R\$ -
10			R\$ -
11			R\$ -
12			R\$ -
13			R\$ -
14			R\$ -
15			R\$ -
16			R\$ -
17			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

TABELA E - DOMILIAR			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

VALOR DAS TERAPIAS							
	TABELA A			TABELA B	TABELA C	TABELA D	TABELA E
	AMBULATORIAL (de 1 a 10 sessões)	EXTERNATO I (de 11 a 35 sessões)	EXTERNATO II (de 11 a 35 sessões)				
Valor Unitário da Sessões	R\$ 10,00	R\$ 20,00	R\$ 30,00	R\$ 40,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00	R\$ 70,00
Qtd. Total de Sessões	0	0	0	0	0	0	0
Valor Total das Sessões	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
			GASTO TOTAL DO MÊS		R\$ 0,00		

Local, RJ, ____ de _____ de 20__.

NOME COMPLETO
Responsável Técnico
CNPJ

NOME DA CREDENCIADA

FOLHA DE ACOMPANHAMENTO MENSAL

TABELA A - TERAPIAS												
Nº	NOME	Fisio	Psicom	Psicol	Psicop	Fono	T. O.	Musico.	Total de Sessões	AMBULATORIAL (de 1 a 10 sessões)	EXTERNATO I (de 11 a 35 sessões)	EXTERNATO II (de 36 a 50 sessões)
1									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
2									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
3									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
4									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
5									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
6									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
7									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
8									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
9									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
10									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
11									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
12									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
13									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
14									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
15									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
16									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
17									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
18									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
19									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
20									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
21									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
22									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
23									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
24									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
25									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
26									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
27									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
28									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
29									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
30									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
31									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
32									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
33									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
34									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
35									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
36									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
37									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
38									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
39									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
40									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
41									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
42									0	R\$ -	R\$ -	R\$ -
TOTAL		0	0	0	0	0	0	0	0	R\$ -	R\$ -	R\$ -

TABELA B - HIDROTERAPIA								
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR		Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -		26			R\$ -
2			R\$ -		27			R\$ -
3			R\$ -		28			R\$ -
4			R\$ -		29			R\$ -
5			R\$ -		30			R\$ -
6			R\$ -		31			R\$ -
7			R\$ -		32			R\$ -
8			R\$ -		33			R\$ -
9			R\$ -		34			R\$ -
10			R\$ -		35			R\$ -
11			R\$ -		36			R\$ -
12			R\$ -		37			R\$ -
13			R\$ -		38			R\$ -
14			R\$ -		39			R\$ -
15			R\$ -		40			R\$ -
16			R\$ -		41			R\$ -
17			R\$ -		42			R\$ -
18			R\$ -		43			R\$ -
19			R\$ -		44			R\$ -
20			R\$ -		45			R\$ -
21			R\$ -		46			R\$ -
22			R\$ -		47			R\$ -
23			R\$ -		48			R\$ -
24			R\$ -		49			R\$ -
25			R\$ -		50			R\$ -
TOTAL							0	R\$ -

TABELA C - OFICINA DE TERAPÊUTICA			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
6			R\$ -
7			R\$ -
8			R\$ -
9			R\$ -
10			R\$ -
11			R\$ -
12			R\$ -
13			R\$ -
14			R\$ -
15			R\$ -
16			R\$ -
17			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

TABELA D - EQUOTERAPIA			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
6			R\$ -
7			R\$ -
8			R\$ -
9			R\$ -
10			R\$ -
11			R\$ -
12			R\$ -
13			R\$ -
14			R\$ -
15			R\$ -
16			R\$ -
17			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

TABELA E - DOMICILIAR			
Nº	NOME	SESSÕES	VALOR
1			R\$ -
2			R\$ -
3			R\$ -
4			R\$ -
5			R\$ -
TOTAL		0	R\$ -

VALOR DAS TERAPIAS							
	TABELA A			TABELA B	TABELA C	TABELA D	TABELA E
	AMBULATORIAL (de 1 a 10 sessões)	EXTERNATO I (de 11 a 35 sessões)	EXTERNATO II (de 11 a 35 sessões)				
Valor Unitário da Sessões	R\$ 10,00	R\$ 20,00	R\$ 30,00	R\$ 40,00	R\$ 50,00	R\$ 60,00	R\$ 70,00
Qtd. Total de Sessões	0	0	0	0	0	0	0
Valor Total das Sessões	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
			GASTO TOTAL DO MÊS		R\$ 0,00		

Local, RJ, ____ de _____ de 20__.

NOME COMPLETO
Responsável Técnico
CNPJ