FUNDAÇÃO COPEL

DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS - DPA

ANS - nº 355151

NOME CONVÊNIO: CÓDIGO:

TELEFONE: CIDADE: UF: CEP:

SERVIÇOS PRESTADOS

- ☐ FARMACÊUTICOS
- ☐ FISIO / FONO
- ☐ HOSPITALARES
- ☐ LABORATORIAIS
- ☐ MEDICINA PREVENTIVA
- ☐ MÉDICOS
- ☐ ODONTOLÓGICOS
- ☐ RADIOLÓGICOS

ATENDIMENTOS REALIZADOS NO MÊS DE _____ **DE** _____

(RELACIONAR EM ORDEM DE REGISTRO)

REGISTRO	NOME DO ATENDIDO	DATA DO ATENDIMENTO	VALOR

INSTRUÇÕES

1. PREENCHER TODOS OS CAMPOS DO DEMONSTRATIVO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS À MÁQUINA OU EM LETRA DE FORMA;

2. PREENCHER O CAMPO Nº DE REGISTRO DE ACORDO COM O CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO DA FUNDAÇÃO COPEL, OBSERVANDO A VALIDADE DO MESMO E EM ORDEM CRESCENTE DE REGISTRO;

3. ENVIAR OS COMPROVANTES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ASSISTENCIAIS ANEXADOS AO DEMONSTRA TIVO, OBEDECENDO SEMPRE, OS PRAZOS ESTIPULADOS;

4. PESSOA JURÍDICA: DEVERÁ ANEXAR AO DEMONSTRATIVO, ALÉM DOS COMPROVANTES, NOTA FISCAL EMITIDA EM NOME DA FUNDAÇÃO COPEL DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL.

PARA USO EXCLUSIVO DA FUNDAÇÃO COPEL

41.3883 6000 I R. Treze de Maio, 616 I São Francisco I 80510.030 I Curitiba I PR I www.fundacaocopel.org.br