

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador **7341679000000**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal																																																									
4 - Data de Autorização 22/09/2022		5 - Senha 7704001		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 7704001																																																					
8 - Número da Carteira 11410480		9 - Validade da Carteira 31/12/2023		10 - Nome GABRIELLY ALVES SANTOS		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																																																			
13 - Código da Operadora 23876304000112		14 - Nome do Contratado HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A																																																									
15 - Nome do Profissional Solicitante JOAO MIGUEL CASADO NETO			16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 27211		18 - UF 41		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante																																																
21 - Caráter do Atendimento 1												22 - Data da Solicitação 22/09/2022		23 - Indicação Clínica																																													
24 - Tabela												25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qt.Solic.		28 - Qt.Autoriz.																																									
29 - Código na Operadora 23876304000112														30 - Nome do Contratado HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A				31 - Código CNES 9365230																																									
32 - Tipo Atendimento 04		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9				34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento																																																			
36 - Data 1 22/09/2022												37 - Hr.Inicial 14:36		38 - Hr.Final 14:36		39 - Tabela 22		40 - Procedimento 10101012		41 - Descrição CONSULTA EM CONSULTORIO (NO HORARIO NORMAL OU PREE		42 - Qtde. 001		43 - Via 1.0		44 - Téc. 56.50		45 - Fator R/Acr 56.50		46 - Valor Unitário 56.50		47 - Valor Total 56.50																											
48 - Sq.Ref. 1																														49 - Gr.Part 12			50 - Cód na operadora/CPF 23876304000112						51 - Nome do Profissional JOAO MIGUEL CASADO NETO						52 - Conselho Prof 06			53 - Número no Conselho 27211			54 - UF 41		55 - Código CBO 225270						
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 1 - / / 2 - / /																														57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 3 - / / / 4 - / / / 5 - / / / 6 - / / / 7 - / / / 8 - / / / 9 - / / / 10 - / / /																													
58 - Observação / Justificativa																																																											
59 - Total de Procedimentos (R\$) 56.50						60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00						61 - Total de Materiais (R\$) 0.00						62 - Total de OPME (R\$) 0.00						63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00						64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00						65 - Total Geral (R\$) 56.50																							
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização															67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável															68 - Assinatura do Contratado																													

4003158