

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

2 - Nº Guia no Prestador **8443095000000**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal																									
4 - Data de Autorização 06/06/2024		5 - Senha 18340		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 18340																					
8 - Número da Carteira 11112726		9 - Validade da Carteira 31/12/2025		89 - Nome Social		12 - Atendimento a RN N																					
10 - Nome GABRIEL PAIVA A SILVA																											
13 - Código da Operadora 23876304000112		14 - Nome do Contratado HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A																									
15 - Nome do Profissional Solicitante PLANTAO JOHANN MATHEUS G. GELHARDT		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 41325		18 - UF 41		19 - Código CBO 225125		20 - Assinatura do Profissional Solicitante																	
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 06/06/2024		23 - Indicação Clínica						90 - Indicador de Cobertura Especial																	
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qt.Solic. 28 - Qt.Autoriz.																					
Dados do Contratado Executante																											
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		91 - Regime de Atendimento 04		92 - Saúde Ocupacional																	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados																											
36-Data		37-Hr.Inicial		38-Hr.Final		39-Tabela		40-Procedimento		41-Descrição		42-Qtde.		43-Via		44-Téc.		45-Fator		R/Acr		46-Valor		Unitário		47-Valor Total	
1 06/06/2024		08:03		08:03		22		30722420		FRATURAS E/OU LUXACOES DE FALANGES (INTERFALANGEAN		001		1		1		1.0				56.50		56.50			
2 06/06/2024		09:01		09:01		22		10101039		CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		001						1.0				100.00		100.00			
3 06/06/2024		09:03		09:03		22		40803120		RX - MAO OU QUIRODACTILO		001						1.0				35.64		35.64			
4 06/06/2024		09:03		09:03		22		40803120		RX - MAO OU QUIRODACTILO		001						1.0				35.64		35.64			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																											
48-Sq.Ref.		49-Gr.Part		50-Cód na operadora/CPF		51-Nome do Profissional		52-Conselho Prof		53-Número no Conselho		54-UF		55-Código CBO													
1		12		23876304000112		PLANTAO VINICIUS MEDINA GUIMARAES		06		40.959		41		225270													
2		12		23876304000112		VINICIUS MEDINA GUIMARAES		06		4.0959		41		225270													
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável																											
1 -		/ /		3 -		/ /		5 -		/ /		7 -		/ /		9 -		/ /									
2 -		/ /		4 -		/ /		6 -		/ /		8 -		/ /		10 -		/ /									
58 - Observação / Justificativa																											
59 - Total de Procedimentos (R\$) 227.78		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 34.24		61 - Total de Materiais (R\$) 5.78		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\$) 267.80															
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado																			

4733783