

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

2 - Nº Guia no Prestador **8615393000000**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal																	
4 - Data de Autorização 12/09/2024		5 - Senha 20900		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 20900													
8 - Número da Carteira 11112305		9 - Validade da Carteira 31/12/2024		10 - Nome ISABELLA PIEREZAN SOTO		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 PLANTAO FERNANDO BOTELHO LOPES			16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 47558		18 - UF 41		19 - Código CBO 225125		20 - Assinatura do Profissional Solicitante								
21 - Caráter do Atendimento 1												22 - Data da Solicitação 12/09/2024		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) 2			34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento												
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 12/09/2024 01:18 01:18 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.3 100.00 100.00																			
2 12/09/2024 01:18 01:18 22 40804089 RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO) 001 1.0 35.64 35.64																			
3 12/09/2024 01:26 01:26 22 30728134 LESOES LIGAMENTARES AGUDAS AO NIVEL DO TORNOZELO - 001 1 1 1.3 119.60 119.60																			
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 SAMUEL MACHADO 06 28684 41 225270																			
3 12 23876304000112 PLANTAO SAMUEL MACHADO 06 286.84 41 225125																			
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\$) 255.24		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\$) 255.24							
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado											