

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

2 - Nº Guia no Prestador 8832324000000

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização
01/02/2025

5 - Serviço

241852

6 - Data de Validade da Guia

24152

7 - Nome do Beneficiário

8 - Número da Carteira

10 - Nome

JULIANY SIQUEIRA FALCAO

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a R/R
N

13 - Código do Operador

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

41325

18 - URF

41

19 - Código CBO

225125

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Código do Atendimento

1

22 - Data da Solicitação

01/02/2025

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

26 - Descrição

27 - QI Solicitante

28 - CI Automação

29 - Código na Operadora

23876304000112

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

31 - Código CNES

9365230

32 - Tipo de Atendimento

04

33 - Indicação de Atividade (Acidente ou doença relacionada)

2

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Motivo da Encaminhamento do Atendimento

36 - Data de Encaminhamento e Exame Realizado

37 - Data Inicial 38 - Data Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição

1 12/02/2025 07:58 22 40.0.039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

2 12/02/2025 07:58 22 40.0.039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

42 - QI de 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator R/Ant 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total

001 1.0 1.0 100.00 100.00

001 1.0 1.0 35.64 35.64

48 - Sig. Prof. 49 - Cx. Part. 50 - Cod. na Operadora/CNP 51 - Nome do Profissional

12

52 - Conselho Prof. 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO

JULIANY SIQUEIRA FALCAO

06

36239

41

225270

56 - Data de Realização de Procedimento em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)

135.64

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

0.00

61 - Total de Materiais (R\$)

15.66

62 - Total de OPRs (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

25.90

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

177.20

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Profissional Solicitante

69 - Assinatura do Profissional Solicitante

70 - Assinatura do Profissional Solicitante

71 - Assinatura do Profissional Solicitante

72 - Assinatura do Profissional Solicitante

73 - Assinatura do Profissional Solicitante

74 - Assinatura do Profissional Solicitante

75 - Assinatura do Profissional Solicitante

76 - Assinatura do Profissional Solicitante

77 - Assinatura do Profissional Solicitante

78 - Assinatura do Profissional Solicitante

Impresso por: RSACOLEONE

Data: 12/02/2025 11:18:12

Consultor: 4682231

Atendimento: 8832324

Convenção Clínica: ADVENITA - CLAC

4987751

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A
CNPJ: 23.876.304/0001-12
FATURAMENTO

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS	2 - Número da Guia Referenciada
0000000	24152

3 - Código na Operadora	4 - Nome do Contratado	5 - Código CNE
23876304000112	HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A	9365230

6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Cidade	13-Unidade de Medida	14-Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$	16-Valor Total - R\$
17 - Registro ANVISA do Material					18-Referência do material no fabricante					
3 - 03	12/02/2025	07:40:00	a	07:40:00	19	70014370	1	036	1.00	2.12
20 - Descrição	BD PRECISIOGLIDE AGULHA HIPODERMICA - 40 X 12 / 1.20 X 40 / 18G 1 1/2									
4 - 03	12/02/2025	07:40:00		07:40:00	19	70014370	1	036	1.00	2.12
20 - Descrição	BD PRECISIOGLIDE AGULHA HIPODERMICA - 40 X 12 / 1.20 X 40 / 18G 1 1/2									
5 - 03	12/02/2025	07:40:00		07:40:00	19	70138923	1	036	1.00	4.82
20 - Descrição	BD ASEPTO - DISPOSITIVO PARA INFUSAO INTRAVENOSA - BD ASEPTO 21GA									
6 - 03	12/02/2025	07:40:00		07:40:00	19	70705291	1	036	1.00	2.67
20 - Descrição	BD PLASTIPAK SERINGA HIPODERMICA SEM AGULHA - 3ml (Bico Luer Lock)									
7 - 03	12/02/2025	07:40:00		07:40:00	19	70705321	1	036	1.00	3.93
20 - Descrição	BD PLASTIPAK SERINGA HIPOD SEM AGULHA - 10ML (BICO LUER SLIP)									
8 - 02	12/02/2025	07:40:00		07:40:00	20	90003651	10	022	1.00	2.17
20 - Descrição	DECADRON									
9 - 02	12/02/2025	07:40:00		07:40:00	20	90007131	1	001	1.00	0.98
20 - Descrição	AGUA DESTILADA 10ML INJ - ADL									
10 - 02	12/02/2025	07:40:00		07:40:00	20	90506556	1	001	1.00	3.13
20 - Descrição	DIPKONA MONODOTADA									

21 - Total em Caixa Médicinal (R\$)	22 - Total de Medicamentos (R\$)	23 - Total de Materiais (R\$)	24 - Total de OPME (R\$)	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	26 - Total de Outras (R\$)	27 - Total Geral (R\$)
0.00	25.90	15.66	0.00	0.00	0.00	41.56

Impresso por: RESACOLEONE Data: 12/02/2025 11:16:17 Controlador: 4982251 Atendimento: 8832324

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A
EMPRESA Nº 23876304000112
FATURAMENTO

4982251