

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



21828

AMA ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **21828**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 21828	22/01/2025	09:57		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		

AT: 21828
US: SANDRA
Idade: 5

8 - Número da Carteira 8758447	9 - Validade da Carteira 22/01/2025	10 - Nome BERNARDO ROLDAO DE ALMEIDA	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
--	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

13 - Código na Operadora 15116763000412		14 - Nome do Contratado TRAUMACLINICA LTDA		
---	--	--	--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante LUCIANO URNAUER	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 25064	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante LUCIANO URNAUER / 25064
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

21 - Caráter do Atendimento 2			22 - Data da Solicitação 22/01/2025	23 - Indicação Clínica S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]
---	--	--	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA (U)	1	1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

29 - Código na Operadora 15116763000412	30 - Nome do Contratado TRAUMACLINICA LTDA	31 - Código CNES 4115449
---	--	------------------------------------

32 - Tipo de Atendimento 13	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 2	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados											
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
22/01/2025	09:57		22	10101039	CONSULTA (U)	1				R\$ 100,00	R\$ 100,00

SANDRA

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)									
48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO		
		77000374004	LUCIANO URNAUER	6	25064	43	225270		

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	8 - ____/____/____
			9 - ____/____/____
			10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa RX CONTROLE					
S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]					

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 100,00	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 100,00
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado		