

Nome da Empresa : HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO

Endereço : RUA ANTONIO MANOEL N° 701 - SANTO ÂNGELO - RS - 98801-970

Fone : (55) 3313-2000 CGC : 96210471000101

Codigo Convenio : 1301686

=====

Tipo : Ambulatorio (1342736)	Entrada: 08/11/2022 18:12	Saida: 08/11/2022 19:06	LANCAMENTO:1281559/1301686
Paciente : ISABELA BRAGA DE MOURA	Nascimento: 01/02/2011	Idade : 11	-----
Cidade : SANTO ANGELO	Fone: 5581040782	SAME : 14992	Faturamento
Convenio : CLINICA ADVENTISTA			Numero : 215492
Negociacao : CLINICA ADVENTISTA	CID: Z519 CUIDADO MEDICO NE		Competencia : 11/2022
Matricula : 8953		Guia : 8953	Contabilidade
Especialidade : CLINICA GERAL	Nota Convenio :		Protocolo : 12505
Responsavel : 43486 OSMANY RODRIGUEZ FROMETA			Competencia : 11/2022

=====

Data	Hospital	Convenio	Descricao da D.Taxa	Descricao do Grupo	Qtd.	Unitario	Desc. Acre.	Total
------	----------	----------	---------------------	--------------------	------	----------	-------------	-------

Tipo: Diarias e Taxas

Grupo: TAXAS

C.Custo: PRONTO ATENDIMENTO

08/11/2022	000192	000192	OBSERVAÇÃO AMBULATORIAL	TAXAS	1	3,57		3,57
Total C.Custo :								3,57
Total Grupo :								3,57
Total D.Taxas :								3,57

Data	Hospital	Agente	Descricao do Sadt	Descricao do Grupo	Qtd.	Unitario	Desc. Acre.	Total
------	----------	--------	-------------------	--------------------	------	----------	-------------	-------

Tipo: Sadt

Grupo: RX

C.Custo: RADIOLOGIA

08/11/2022	40804089	2	ARTICULACAO TIBIOTA	RX	1	16,32		16,32
			Filme M2: 0,09	Valor: 0,00	Valor procedimento:	16,32		
Total C.Custo :								16,32
Total Grupo :								16,32
Total Sadt :								16,32

Tipo: Honorarios

Data	Hospital	Descricao do Sadt	Profissional	CPF/CNPJ	Qtd.	Unitario	Desc. Acre.	Total
------	----------	-------------------	--------------	----------	------	----------	-------------	-------

Grupo : SERVICO PROFISSIONAL - HM

C. Custo : PRONTO ATENDIMENTO

08/11/2022	99007037	ATENDIMENTO CLINICO	2	HOSPITAL DE CARIDADE	96210471000101	1	31,00	31,00
Total C.Custo :								31,00

Paciente : ISABELA BRAGA DE MOURA

Convenio : CLINICA ADVENTISTA

Total Fatura.. : 50,89

Grupo	Honorarios	Matmed	Dia./Taxas	Sadt	Cont. (MatMed)	Cont. (Diar.)	Hotel	Total
RX				16,32				16,32
SERVICO P	31,00							31,00
TAXAS			3,57					3,57
Total :	31,00	0,00	3,57	16,32	0,00	0,00	0,00	

Total Com Honorario : 50,89

Total Sem Honorario : 19,89

Nome da Empresa : HOSPITAL DE CARIDADE DE SANTO ÂNGELO

Endereço : RUA ANTONIO MANOEL N° 701 - SANTO ÂNGELO - RS - 98801-970

Fone : (55) 3313-2000

CGC : 96210471000101

Codigo Convenio : 1301113

=====

Tipo : Ambulatorio (1342150)	Entrada: 07/11/2022 14:49	Saida: 07/11/2022 18:36	LANCAMENTO:1280990/1301113
Paciente : ANDRIELY DA SILVA DE CAMPOS	Nascimento: 28/05/2008	Idade : 14	-----
Cidade : SANTO ANGELO	Fone: 5596771324	SAME : 10566	Faturamento
Convenio : CLINICA ADVENTISTA			Numero : 215491
Negociacao : CLINICA ADVENTISTA	CID: Z519 CUIDADO MEDICO NE		Competencia : 11/2022
Matricula : 8899		Guia : 8899	Contabilidade
Especialidade : CLINICA GERAL	Nota Convenio :		Protocolo : 12505
Responsavel : 8017 AROLDO JOAO SCHMITT			Competencia : 11/2022

=====

Data	Hospital	Convenio	Descricao da D.Taxa	Descricao do Grupo	Qtd.	Unitario	Desc. Acre.	Total
------	----------	----------	---------------------	--------------------	------	----------	-------------	-------

Tipo: Diarias e Taxas

Grupo: TAXAS

C.Custo: PRONTO ATENDIMENTO

07/11/2022	000192	000192	OBSERVAÇÃO AMBULATORIAL	TAXAS	1	3,57		3,57
Total C.Custo :								3,57
Total Grupo :								3,57
Total D.Taxas :								3,57

Data	Hospital	Convenio	Descricao do MatMed	Unidade Marca	Qtd.	Unitario	Desc. Acre.	Total
------	----------	----------	---------------------	---------------	------	----------	-------------	-------

Tipo: MatMed

Grupo: MEDICAÇÃO

C.Custo: PRONTO ATENDIMENTO

07/11/2022	010420	010420	IBUPROFENO GOTAS 100MG/ML	ML	40	0,028		1,12
Total C.Custo :								1,12
Total Grupo :								1,12
Total MatMed :								1,12

Data	Hospital	Agente	Descricao do Sadt	Descricao do Grupo	Qtd.	Unitario	Desc. Acre.	Total
------	----------	--------	-------------------	--------------------	------	----------	-------------	-------

Tipo: Sadt

Grupo: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

C.Custo: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

07/11/2022	41001010	2	CRANIO OU SELA TURS	TOMOGRAFIA COMPUTADO	1	200,87		200,87
			Filme M2: 1	Valor: 0,00	Valor procedimento: 200,87			

07/11/2022	41001125	2	COLUNA CERVICAL OU	TOMOGRAFIA COMPUTADO	2	200,88		401,76
------------	----------	---	--------------------	----------------------	---	--------	--	--------

Paciente : ANDRIELY DA SILVA DE CAMPOS

Convenio : CLINICA ADVENTISTA

Total Sadt : 602,63

Tipo: Honorarios

Data	Hospital	Descricao do Sadt	Profissional	CPF/CNPJ	Qtd.	Unitario	Desc. Acre.	Total
Grupo : SERVICO PROFISSIONAL - HM								
C. Custo : PRONTO ATENDIMENTO								
07/11/2022	99007037	ATENDIMENTO CLINICO	2	HOSPITAL DE CARIDADE	96210471000101	1	31,00	31,00
07/11/2022	99008599	ATENDIMENTO TRAUMATO	2	HOSPITAL DE CARIDADE	96210471000101	1	31,00	31,00
Total C.Custo :								62,00
Total Grupo :								62,00
Total Honorarios:								62,00

Total Fatura.. : 669,32

Grupo	Honorarios	Matmed	Dia./Taxas	Sadt	Cont. (MatMed)	Cont. (Diar.)	Hotel	Total
MEDICAÇÃO		1,12						1,12
SERVICO P	62,00							62,00
TAXAS			3,57					3,57
TOMOGRÁFI				602,63				602,63
Total :	62,00	1,12	3,57	602,63	0,00	0,00	0,00	

Total Com Honorario : 669,32

Total Sem Honorario : 607,32
