

1 - Registro ANS  
000000

2 - Número da Guia Principal

3 - Sembr

4 - Data da Autorização  
20/10/2021

5 - Data Validade da Sembr

6 - Número da Guia Atribuído pela Operadora  
3486158000

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

280252

8 - Validade da Carteira

31/12/2021

9 - Nome

FERNANDA BEATRIZ OSTWALD OLIVEI

10 - Cartão Nacional de Saúde

11 - Atendimento a RN  
N

Dados do Solicitante

12 - Código na Operadora

76591569000130

13 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

14 - Nome do Profissional Solicitante  
THAIS SILVA LOURENCO

15 - Conselho Profissional  
6

16 - Número no Conselho  
44797

17 - UF  
41

18 - Código CBO  
225270

19 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

20 - Carteira Atendim.

1

21 - Data da Solicitação  
20/10/2021

22 - Indicação Clínica

23 - Tabela

24 - Código do Procedimento

25 - Descrição

26 - QI Solic.

27 - QI Autoriz.

Dados do Contratado Executante

28 - Código na Operadora

76591569000130

29 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

30 - Código CNES  
15563

Dados do Atendimento

31 - Tipo Atendimento

04

32 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)

9

33 - Tipo de Consulta

1

34 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

35 - Data

36 - Hora Inicial

37 - Hora Final

38 - Tabela

39 - Procedimento

40 - Descrição

41 - Data

42 - Via

43 - Rec

44 - Fator Red/Acresc

45 - Valor Unitário (R\$)

46 - Valor Total (R\$)

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

47 - Seq. Ref.

48 - Grau Part

49 - Código na operadora/CPF

50 - Nome do Profissional

51 - Conselho Profissional

52 - Número no Conselho

53 - UF

54 - Código CBO

55 - Data de Realização de Procedimentos em Série

1 -

2 -

3 -

4 -

5 -

6 -

7 -

8 -

9 -

10 -

56 - Observações / Justificativa

57 - Total Procedimentos (R\$)

0.00

58 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

121.72

59 - Total Materiais (R\$)

35.42

60 - Total de OPME (R\$)

0.00

61 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

62 - Total de Gastos Médicinas (R\$)

0.00

63 - Total Geral (R\$)

157.14

64 - Assinatura do Responsável pela Autorização

65 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

66 - Assinatura do Contratado

CLAUDEMIRA. Data/Hora: 27/10/2021 14:02:19

Conta/Lote: 1886306

Atendimento: 3486158

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



1/1

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SA DT e Resumo de Internação)

Clinica Adventista  
de Curitiba

|                               |                                               |
|-------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1 - Registro ANS ..<br>000000 | 2 - Número da Guia Referenciada<br>3486158000 |
|-------------------------------|-----------------------------------------------|

Dados do Contratado Executante

|                                           |                                                                                        |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 - Código na Operadora<br>76591569000130 | 4 - Nome do Contratado<br>ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO |
|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|

5 - Código CNES  
15563

Despesas Realizadas

| 6 - CD                           | 7 - Data                                                 | 8 - Hr.Inicial | 9 - Hr.Final | 10 - Tabela | 11 - Código do Item | 12 - Qtde. | 13 - Unidade de Medida | 14 - Fator Red. / Acresc. | 15-Valor Unitário-R\$<br>19 - Nº Autorização de Funcionamento | 16-Valor Total-R\$ |
|----------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------|--------------|-------------|---------------------|------------|------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------|
| 17 - Registro ANVISA do Material | 18 - Referência do material no fabricante                |                |              |             |                     |            |                        |                           |                                                               |                    |
| 1 - 03                           | 20/10/2021                                               | 13:43:40       | 13:43:40     | 00          | 0000045692          | 40         | 038                    | 1,00                      | 0,03                                                          | 1,48               |
| 20 - Descrição:                  | FITA MICROPOROSA BRANCA 25 MM X 10 M - CREMER            |                |              |             |                     |            |                        |                           |                                                               |                    |
| 2 - 03                           | 20/10/2021                                               | 13:43:40       | 13:43:40     | 19          | 70034702            | 1          | 036                    | 1,00                      | 13,55                                                         | 13,55              |
| 20 - Descrição:                  | Atadura Ortopedica de Algodao 15cm x 1,8m Cremer         |                |              |             |                     |            |                        |                           |                                                               |                    |
| 3 - 03                           | 20/10/2021                                               | 13:43:40       | 13:43:40     | 00          | 0000045538          | 2          | 036                    | 1,00                      | 8,21                                                          | 16,42              |
| 20 - Descrição:                  | ATADURA CREPE 10 CM X 1,8 M-CREMER                       |                |              |             |                     |            |                        |                           |                                                               |                    |
| 4 - 03                           | 20/10/2021                                               | 13:43:40       | 13:43:40     | 00          | 0000272670          | 80         | 038                    | 1,00                      | 0,04                                                          | 3,97               |
| 20 - Descrição:                  | MALHA TUBULAR 08 CM                                      |                |              |             |                     |            |                        |                           |                                                               |                    |
| 5 - 07                           | 20/10/2021                                               | 13:43:40       | 13:43:40     | 18          | 60023384            | 1          | 036                    | 1,00                      | 121,72                                                        | 121,72             |
| 20 - Descrição:                  | TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL |                |              |             |                     |            |                        |                           |                                                               |                    |

|                                         |                                        |                                      |                                |                                           |                                   |                                |
|-----------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| 21 - Total Gases Medicinais R\$<br>0,00 | 22 - Total de Medicamentos R\$<br>0,00 | 23 - Total de Materiais R\$<br>35,42 | 24 - Total de OPME R\$<br>0,00 | 25 - Total Taxas e Aluguéis R\$<br>121,72 | 26 - Total de Diárias R\$<br>0,00 | 27 - Total Geral R\$<br>157,14 |
|-----------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|

Impresso por: CLAUDEMIRA.

Data/Hora: 27/10/2021 14:02:20

Conta/Lote: 1886306

Atendimento: 3486158

Convênio: 59-CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



1 - Registro ANS 000000  
3 - Número da Guia Principal 3486158000000

4 - Data de Autorização

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

280252

9 - Validade da Carteira

31/12/2021

10 - Nome

FERNANDA BEATRIZ OSTWALD OLIVEI

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

76591569000130

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

15 - Nome do Profissional Solicitante

THAIS SILVA LOURENCO

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

44797

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Carteira Atendim.

1

22 - Data da Solicitação

20/10/2021

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição

27 - Ql.Solic.

28 - Ql.Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

THAIS SILVA LOURENCO

31 - Código CNES

15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

04

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

1 20/10/2021

37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 39 - Tabela

13:43:40 13:43:40 22

40 - Procedimento

30711037

41 - Descrição

Imobilizacao de membro superior

42 - Qlde

001

43 - Via

1.00

44 - Tec

17.38

45 - Fator Red./Acess

17.38

46 - Valor Unitário (R\$)

17.38

47 - Valor Total (R\$)

17.38

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Senha/Ref.

49 - Grau Part.

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

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

1- / /

2- / /

3- / /

4- / /

5- / /

6- / /

7- / /

8- / /

9- / /

10- / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

17.38

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

0.00

61 - Total Materiais (R\$)

0.00

62 - Total de OPMs (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

17.38

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

MICHELLE.

Data/Hora: 20/10/2021 16:10:48

Conta/Lote: 1886306

Atendimento: 3486158

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



1886306

1 / 1