

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



744690

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador 744690

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 744690
-----------------------------------	-------------------------------------

06/10/2022

18:52

AT: 744690
US: SANDRA
Idade: 10

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10453795	9 - Validade da Carteira 06/10/2022	10 - Nome ALICE MARCELA POLAZZO	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 93741346000121	14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante DR. CARLOS VALIENTE FERREIRA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 14519	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. CARLOS VALIENTE FERREIRA / 14519
--	---	---	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 06/10/2022	23 - Indicação Clínica M659 - Sinovite e tenossinovite nao especificadas
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	30711037	TALA MEMBRO SUPERIOR	1	1
22	40803112	RAIO X DE PUNHO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	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\$)
06/10/2022	18:52		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
06/10/2022	10:24		22	30711037	TALA MEMBRO SUPERIOR	1				R\$ 10,50	R\$ 10,50
06/10/2022	19:22		22	40803112	RAIO X DE PUNHO	1				R\$ 39,70	R\$ 39,70

SANDRA
SANDRA
SANDRA

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

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 45650098034	51 - Nome do Profissional DR. CARLOS VALIENTE FERREIRA	52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 14519	54 - UF 43	55 - Código CBO 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	

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 160,20	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 23,00	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 107,62	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 290,82
--	--	--	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

ALICE MARCELA POLAZZO

AMA-ADVENTISTA

744690

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

744690

3 - Codigo na Operadora

93741346000121

4 - Nome do Contratado

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

3670066

Codigo de Despesas Realizadas				CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis								
6-CD 3	7-Data 06/10/2022	8-Hora de Inicio 18:52	9-Hora Final 18:52	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 40	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,44			
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025												
6-CD 4	7-Data 06/10/2022	8-Hora de Inicio 18:52	9-Hora Final 18:52	10-Tabela 18	11-Código do Item 60021527	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 8,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 8,00			
16-Descrição TX. EXPEDIANTE ADMINISTRATIVO												
6-CD 4	7-Data 06/10/2022	8-Hora de Inicio 18:52	9-Hora Final 18:52	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 15,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 15,00			
16-Descrição TX. SALA DE GESSO												
6-CD 3	7-Data 06/10/2022	8-Hora de Inicio 18:52	9-Hora Final 18:52	10-Tabela 19	11-Código do Item 78988624	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 6,69	15-Valor Total - R\$ R\$ 20,06			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869												
6-CD 3	7-Data 06/10/2022	8-Hora de Inicio 18:52	9-Hora Final 18:52	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000015215	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,07	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,07			
16-Descrição GAZE ATADURA 08 CM												
6-CD 3	7-Data 06/10/2022	8-Hora de Inicio 18:52	9-Hora Final 18:52	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000044210	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 21,67	15-Valor Total - R\$ R\$ 65,01			
16-Descrição ATADURA GESSADA 10 CM												
6-CD 3	7-Data 06/10/2022	8-Hora de Inicio 18:52	9-Hora Final 18:52	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034664	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 7,35	15-Valor Total - R\$ R\$ 22,04			
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1,8MT 12UNID 156.836												
17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00		18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00		19-Total Materiais R\$ R\$ 107,62		20-Total Taxas Div. R\$ 23,00		21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00		22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00		23-Total Geral R\$ R\$ 130,62

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



746147

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador 746147

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 746147
-----------------------------------	-------------------------------------

17/10/2022

15:10

AT: 746147
US: SANDRA
Idade: 13

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10453715	9 - Validade da Carteira 17/10/2022	10 - Nome ARIANE GODOY FREITAS	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 93741346000121	14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante DR. GUSTAVO LUZ ALVES	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 28088	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. GUSTAVO LUZ ALVES / 28088
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 17/10/2022	23 - Indicação Clínica M545 - Dor lombar baixa
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	40802051	RAIO X DE COLUNA LOMBO-SACRA -3 INCIDENCIAS	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	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\$)
17/10/2022	15:10		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
17/10/2022	15:19		22	40802051	RAIO X DE COLUNA LOMBO-SACRA -	1				R\$ 45,13	R\$ 45,13

SANDRA
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
		91731941072	DR. GUSTAVO LUZ ALVES	6	28088	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					
---------------------------------	--	--	--	--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 155,13	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\$ 155,13
--	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

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



747990

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **747990**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 747990	27/10/2022	11:15		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		

AT: 747990
US: SANDRA
Idade: 14

8 - Número da Carteira 10454066	9 - Validade da Carteira 27/10/2022	10 - Nome ARTHUR LORENZO DE OLIVEIRA NARCISO	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

13 - Código na Operadora 93741346000121		14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA		
---	--	---	--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante DR. JOEL WESTPHAL CORREA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 28033	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. JOEL WESTPHAL CORREA / 28033
--	---	---	----------------------	----------------------------------	--

21 - Caráter do Atendimento 2			22 - Data da Solicitação 27/10/2022	23 - Indicação Clínica M255 - LESAO LIG AG TORNOZELO D
---	--	--	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	30728134	LESOES LIGAMENTARES AGUDAS AO NVEL DO TORNOZELO -	1	1
22	40804097	RAIO X DE PE OU PODODACTILO	1	1
22	40804089	RAIO X DE TORNOZELO	1	1
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA
SANDRA

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

32 - Tipo de Atendimento 05	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\$)
27/10/2022	11:15		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
27/10/2022	15:03		22	30728134	LESOES LIGAMENTARES AGUDAS AO	1				R\$ 92,00	R\$ 92,00
27/10/2022	11:25		22	40804097	RAIO X DE PE OU PODODACTILO	1				R\$ 39,02	R\$ 39,02
27/10/2022	11:25		22	40804089	RAIO X DE TORNOZELO	1				R\$ 37,67	R\$ 37,67

SANDRA
SANDRA
SANDRA
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		
		60949660078	DR. JOEL WESTPHAL CORREA	6	28033	43	225270		

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\$) R\$ 278,69	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 23,00	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 117,90	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 419,59
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado	

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

ARTHUR LORENZO DE OLIVEIRA NARCISO

AMA-ADVENTISTA

747990

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

747990

3 - Codigo na Operadora

93741346000121

4 - Nome do Contratado

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

3670066

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 27/10/2022	8-Hora de Inicio 11:15	9-Hora Final 11:15	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 50	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,55			
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025												
6-CD 4	7-Data 27/10/2022	8-Hora de Inicio 11:15	9-Hora Final 11:15	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 15,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 15,00			
16-Descrição TX. SALA DE GESSO												
6-CD 4	7-Data 27/10/2022	8-Hora de Inicio 11:15	9-Hora Final 11:15	10-Tabela 18	11-Código do Item 60021527	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 8,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 8,00			
16-Descrição TX. EXPEDIANTE ADMINISTRATIVO												
6-CD 3	7-Data 27/10/2022	8-Hora de Inicio 11:15	9-Hora Final 11:15	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000044212	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 32,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 32,01			
16-Descrição ATADURA GESSADA 15 CM												
6-CD 3	7-Data 27/10/2022	8-Hora de Inicio 11:15	9-Hora Final 11:15	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852553	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 13,86			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 20CMX1,8MT(REPOUSO) 198.508												
6-CD 3	7-Data 27/10/2022	8-Hora de Inicio 11:15	9-Hora Final 11:15	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034729	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 14,72	15-Valor Total - R\$ R\$ 14,72			
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 20CMX1,8MT 12UNID 156.867												
6-CD 3	7-Data 27/10/2022	8-Hora de Inicio 11:15	9-Hora Final 11:15	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000044213	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 56,76	15-Valor Total - R\$ R\$ 56,76			
16-Descrição ATADURA GESSADA 20 CM												
17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00		18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00		19-Total Materiais R\$ R\$ 117,90		20-Total Taxas Div. R\$ 23,00		21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00		22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00		23-Total Geral R\$ R\$ 140,90

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



747787

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador 747787

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 747787
-----------------------------------	-------------------------------------

26/10/2022

13:47

AT: 747787
US: SANDRA
Idade: 17

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10452972	9 - Validade da Carteira 26/10/2022	10 - Nome BRUNA EDUARDA SCHMIDT VALDEZ	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 93741346000121	14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante DR. MAURICIO BARBOSA MARIN	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 29662	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. MAURICIO BARBOSA MARIN / 29662
--	---	---	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 26/10/2022	23 - Indicação Clínica S600 - Contusao de dedo(s) sem lesao da unha
---	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	30722420	FRATURAS E/OU LUX DE FAL(INTERFALANG)TTO NAO-CIRUR	1	1
22	40803120	RAIO X DE MÃO OU QUIRODACTILO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	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\$)
26/10/2022	13:47		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
26/10/2022	14:39		22	30722420	FRATURAS E/OU LUX DE FAL(INTER	1				R\$ 56,50	R\$ 56,50
26/10/2022	13:54		22	40803120	RAIO X DE MÃO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 37,67	R\$ 37,67

SANDRA
SANDRA
SANDRA

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

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 96039396091	51 - Nome do Profissional DR. MAURICIO BARBOSA MARIN	52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 29662	54 - UF 43	55 - Código CBO 225270

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\$) R\$ 204,17	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 18,00	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 35,07	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 257,24
--	--	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

BRUNA EDUARDA SCHMIDT VALDEZ

AMA-ADVENTISTA

747787

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

747787

3 - Codigo na Operadora

93741346000121

4 - Nome do Contratado

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

3670066

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 26/10/2022	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 40	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,44			
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025												
6-CD 4	7-Data 26/10/2022	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 18	11-Código do Item 60021527	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 8,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 8,00			
16-Descrição TX. EXPEDIANTE ADMINISTRATIVO												
6-CD 3	7-Data 26/10/2022	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034664	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 7,35	15-Valor Total - R\$ R\$ 7,35			
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1,8MT 12UNID 156.836												
6-CD 3	7-Data 26/10/2022	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000130569	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 3,71	15-Valor Total - R\$ R\$ 7,41			
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843												
6-CD 4	7-Data 26/10/2022	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022264	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 10,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 10,00			
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA												
6-CD 3	7-Data 26/10/2022	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000015215	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,07	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,07			
16-Descrição GAZE ATADURA 08 CM												
6-CD 3	7-Data 26/10/2022	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 0	11-Código do Item 0001810073	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 19,80			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 12CMX1,8MT(REPOUSO) 198.485												
17-Total Gases Medicinais R\$		18-Total Medicamentos R\$		19-Total Materiais R\$		20-Total Taxas Div.		21-Total Diarias R\$		22-Total Alugueis R\$		23-Total Geral R\$
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 35,07		R\$ 18,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 53,07

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



748416

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **748416**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 748416
-----------------------------------	-------------------------------------

31/10/2022

09:23

AT: 748416
US: SANDRA
Idade: 8

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10454465	9 - Validade da Carteira 25/04/2022	10 - Nome GABRIEL BARROSO NUNES DA SILVA	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 93741346000121	14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante DRª RONISE AMORIM RIBEIRO	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 21764	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DRª RONISE AMORIM RIBEIRO / 21764
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 31/10/2022	23 - Indicação Clínica Z478 - Outros seguimentos ortopedicos especificados
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	40803104	RAIO X DE ANTEBRAÇO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	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\$)
31/10/2022	09:23		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
31/10/2022	10:48		22	40803104	RAIO X DE ANTEBRAÇO	1				R\$ 39,02	R\$ 39,02

SANDRA

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
		62130269087	DRª RONISE AMORIM RIBEIRO	6	21764	43	225270

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

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 149,02	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\$ 149,02
--	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

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



748397

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador 748397

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 748397
-----------------------------------	-------------------------------------

31/10/2022

08:35

AT: 748397
US: SANDRA
Idade: 9

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10454100	9 - Validade da Carteira 31/10/2022	10 - Nome ISADORA GRAFF	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	-----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 93741346000121	14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante DR. MARCO PALOMINO MOLINA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 19455	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. MARCO PALOMINO MOLINA / 19455
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 31/10/2022	23 - Indicação Clínica S836 - Entorse do joelho D
---	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	30711029	TALA MEMBRO INFERIOR (TALA GESSADA PERNEIRA)	1	1
22	40804054	RAIO X DE JOELHO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	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\$)
31/10/2022	08:35		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
31/10/2022	09:12		22	30711029	TALA MEMBRO INFERIOR (TALA GES	1				R\$ 21,00	R\$ 21,00
31/10/2022	08:50		22	40804054	RAIO X DE JOELHO	1				R\$ 39,02	R\$ 39,02

SANDRA
SANDRA
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
		51430622091	DR. MARCO PALOMINO MOLINA	6	19455	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					
---------------------------------	--	--	--	--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 170,02	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 23,00	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 127,56	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 320,58
--	--	--	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

ISADORA GRAFF

AMA-ADVENTISTA

748397

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

748397

3 - Codigo na Operadora

93741346000121

4 - Nome do Contratado

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

3670066

Codigo de Despesas Realizadas													CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis												
6-CD		7-Data		8-Hora de Inicio		9-Hora Final		10-Tabela		11-Código do Item		12-Qtde		13-%Red.?Acresc.		14-Valor Unitário - R\$		15-Valor Total - R\$							
3		31/10/2022		08:35		08:35		19		70799172		50		0		R\$ 0,01		R\$ 0,55							
16-Descrição																									
ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025																									
6-CD		7-Data		8-Hora de Inicio		9-Hora Final		10-Tabela		11-Código do Item		12-Qtde		13-%Red.?Acresc.		14-Valor Unitário - R\$		15-Valor Total - R\$							
3		31/10/2022		08:35		08:35		0		0000044212		2		0		R\$ 32,01		R\$ 64,02							
16-Descrição																									
ATADURA GESSADA 15 CM																									
6-CD		7-Data		8-Hora de Inicio		9-Hora Final		10-Tabela		11-Código do Item		12-Qtde		13-%Red.?Acresc.		14-Valor Unitário - R\$		15-Valor Total - R\$							
3		31/10/2022		08:35		08:35		0		0000044211		1		0		R\$ 23,43		R\$ 23,43							
16-Descrição																									
ATADURA GESSADA 12 CM																									
6-CD		7-Data		8-Hora de Inicio		9-Hora Final		10-Tabela		11-Código do Item		12-Qtde		13-%Red.?Acresc.		14-Valor Unitário - R\$		15-Valor Total - R\$							
4		31/10/2022		08:35		08:35		18		60021527		1		0		R\$ 8,00		R\$ 8,00							
16-Descrição																									
TX. EXPEDIANTE ADMINISTRATIVO																									
6-CD		7-Data		8-Hora de Inicio		9-Hora Final		10-Tabela		11-Código do Item		12-Qtde		13-%Red.?Acresc.		14-Valor Unitário - R\$		15-Valor Total - R\$							
3		31/10/2022		08:35		08:35		19		78988780		4		0		R\$ 9,89		R\$ 39,56							
16-Descrição																									
ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 173.765																									
6-CD		7-Data		8-Hora de Inicio		9-Hora Final		10-Tabela		11-Código do Item		12-Qtde		13-%Red.?Acresc.		14-Valor Unitário - R\$		15-Valor Total - R\$							
4		31/10/2022		08:35		08:35		18		60022256		1		0		R\$ 15,00		R\$ 15,00							
16-Descrição																									
TX. SALA DE GESSO																									
17-Total Gases Medicinais R\$				18-Total Medicamentos R\$				19-Total Materiais R\$				20-Total Taxas Div.				21-Total Diarias R\$				22-Total Alugueis R\$				23-Total Geral R\$	
R\$ 0,00				R\$ 0,00				R\$ 127,56				R\$ 23,00				R\$ 0,00				R\$ 0,00				R\$ 150,56	

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



746671

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **746671**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 746671		19/10/2022		17:36						AT: 746671 US: SANDRA Idade: 16	
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora							
Dados do Beneficiário													
8 - Número da Carteira 10453184				9 - Validade da Carteira 18/08/2022		10 - Nome NATHIELE LIMA SOARES				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante													
13 - Código na Operadora 93741346000121				14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA									
15 - Nome do Profissional Solicitante DRª RONISE AMORIM RIBEIRO				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 21764		18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DRª RONISE AMORIM RIBEIRO / 21764			
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados													
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 19/10/2022		23 - Indicação Clínica M255 - Dor articular									
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição							27 - Qtde. Solic.		28 - Qtde. Aut.		
22	30712025	BOTA C/ OU S/ SALTO							1		1		
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO							1		1		
22	40804097	RAIO X DE PE OU PODODACTILO							1		1		
22	40804089	RAIO X DE TORNOZELO							1		1		
5 -													
6 -													
Dados do Contratado Executante													
29 - Código na Operadora 93741346000121				30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA						31 - Código CNES 3670066			
Dados do Atendimento													
32 - Tipo de Atendimento 05		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\$)
19/10/2022	14:20		22	30712025	BOTA C/ OU S/ SALTO			1				R\$ 21,00	R\$ 21,00
19/10/2022	17:36		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
19/10/2022	17:45		22	40804097	RAIO X DE PE OU PODODACTILO			1				R\$ 39,02	R\$ 39,02
19/10/2022	17:45		22	40804089	RAIO X DE TORNOZELO			1				R\$ 37,67	R\$ 37,67
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	
		62130269087			DRª RONISE AMORIM RIBEIRO			6	21764		43	225270	
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 MELOXICAM + SERINGA MELOXICAM + SERINGA													
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 207,69		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 38,00		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 361,92		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$) R\$ 7,69		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 615,30	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado					

SANDRA
SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA
SANDRA

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 2

NATHIELE LIMA SOARES

AMA-ADVENTISTA

746671

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

746671

3 - Codigo na Operadora

93741346000121

4 - Nome do Contratado

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

3670066

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis				
6-CD 3	7-Data 19/10/2022	8-Hora de Inicio 17:36	9-Hora Final 17:36	10-Tabela 19	11-Código do Item 78381339	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,32	15-Valor Total - R\$ R\$ 1,32					
16-Descrição LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 (PAR) 0084401														
6-CD 3	7-Data 19/10/2022	8-Hora de Inicio 17:36	9-Hora Final 17:36	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000268429	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,87	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,35					
16-Descrição GAZE 10 X 10														
6-CD 4	7-Data 19/10/2022	8-Hora de Inicio 17:36	9-Hora Final 17:36	10-Tabela 18	11-Código do Item 60033746	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 15,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 15,00					
16-Descrição TX. SALA INFILTRACAO														
6-CD 2	7-Data 19/10/2022	8-Hora de Inicio 17:36	9-Hora Final 17:36	10-Tabela 20	11-Código do Item 90069420	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 7,69	15-Valor Total - R\$ R\$ 7,69					
16-Descrição MELOXICAM														
6-CD 3	7-Data 19/10/2022	8-Hora de Inicio 17:36	9-Hora Final 17:36	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000074273	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 3,16	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,16					
16-Descrição SERINGA DESCARTAVEL 5ML C/ AGULHA														
6-CD 3	7-Data 19/10/2022	8-Hora de Inicio 17:36	9-Hora Final 17:36	10-Tabela 19	11-Código do Item 70861900	12-Qtde 70	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,05	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,16					
16-Descrição MALHA TUBULAR ALGODAO 08CMX25MT F08150														
6-CD 4	7-Data 19/10/2022	8-Hora de Inicio 17:36	9-Hora Final 17:36	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 15,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 15,00					
16-Descrição TX. SALA DE GESSO														
6-CD 4	7-Data 19/10/2022	8-Hora de Inicio 17:36	9-Hora Final 17:36	10-Tabela 18	11-Código do Item 60021527	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 8,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 8,00					
16-Descrição TX. EXPEDIANTE ADMINISTRATIVO														
6-CD 3	7-Data 19/10/2022	8-Hora de Inicio 17:36	9-Hora Final 17:36	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000044213	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 56,76	15-Valor Total - R\$ R\$ 227,04					
16-Descrição ATADURA GESSADA 20 CM														
6-CD 3	7-Data 19/10/2022	8-Hora de Inicio 17:36	9-Hora Final 17:36	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000044212	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 32,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 64,02					
16-Descrição ATADURA GESSADA 15 CM														
6-CD 3	7-Data 19/10/2022	8-Hora de Inicio 17:36	9-Hora Final 17:36	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034729	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 14,72	15-Valor Total - R\$ R\$ 58,87					
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 20CMX1,8MT 12UNID 156.867														

Guia de Outras Despesas

NATHIELE LIMA SOARES

AMA-ADVENTISTA

746671

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

746671

3 - Codigo na Operadora

93741346000121

4 - Nome do Contratado

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

3670066

Codigo de Despesas Realizadas	CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis
-------------------------------	--

17-Total Gases Medicinais R\$	18-Total Medicamentos R\$	19-Total Materiais R\$	20-Total Taxas Div.	21-Total Diarias R\$	22-Total Alugueis R\$	23-Total Geral R\$
R\$ 0,00	R\$ 7,69	R\$ 361,92	R\$ 38,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 407,61

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



743804

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador 743804

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 743804	03/10/2022	09:58		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		

AT: 743804
US: SANDRA
Idade: 7

8 - Número da Carteira 10454601	9 - Validade da Carteira 03/10/2022	10 - Nome RAQUEL DA SILVA GONÇALVES	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

13 - Código na Operadora 93741346000121		14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA		
---	--	---	--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante DRª RONISE AMORIM RIBEIRO	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 21764	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DRª RONISE AMORIM RIBEIRO / 21764
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

21 - Caráter do Atendimento 2			22 - Data da Solicitação 03/10/2022	23 - Indicação Clínica S934 - Entorse e distensao do tornozelo
---	--	--	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	40804089	RAIO X DE TORNOZELO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

32 - Tipo de Atendimento 05	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\$)
03/10/2022	09:59		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
03/10/2022	10:22		22	40804089	RAIO X DE TORNOZELO	1				R\$ 37,67	R\$ 37,67

SANDRA
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		
		62130269087	DRª RONISE AMORIM RIBEIRO	6	21764	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 TROCEU TNZ ESQ	
--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 147,67	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\$ 147,67
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado		

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



744415

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **744415**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 744415
-----------------------------------	-------------------------------------

05/10/2022

13:59

AT: 744415
US: SANDRA
Idade: 12

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10453577	9 - Validade da Carteira 05/10/2022	10 - Nome VICTOR MATHEUS KRENZ NAVARRO	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 93741346000121	14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante DR. GUILHERME DORNELLES ROSA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 29694	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. GUILHERME DORNELLES ROSA / 29694
--	---	---	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 05/10/2022	23 - Indicação Clínica S628 - Fratura de outras partes e de partes nao especificadas do punho e da mao
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	30722403	FRATURAS DE FALANGES OU METACARPANOS - REDUÇÃO INCRUENTA	1	1
22	40803120	RAIO X DE MÃO OU QUIRODACTILO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	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\$)
05/10/2022	14:14		22	30722403	FRATURAS DE FALANGES OU METACA	1				R\$ 31,50	R\$ 31,50
05/10/2022	14:17		22	40803120	RAIO X DE MÃO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 37,67	R\$ 37,67

SANDRA
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
		92723322068	DR. GUILHERME DORNELLES ROSA	6	29694	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	
---------------------------------	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 69,17	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 18,00	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 11,19	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 98,36
---	--	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

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



745374

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador 745374

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 745374
-----------------------------------	-------------------------------------

11/10/2022

13:26

AT: 745374
US: SANDRA
Idade: 12

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10453577	9 - Validade da Carteira 05/10/2022	10 - Nome VICTOR MATHEUS KRENZ NAVARRO	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 93741346000121	14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante DR. MAURICIO BARBOSA MARIN	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 29662	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. MAURICIO BARBOSA MARIN / 29662
--	---	---	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 11/10/2022	23 - Indicação Clínica S626 - Fratura de outros dedos
---	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	40803120	RAIO X DE MÃO OU QUIRODACTILO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	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\$)
11/10/2022	13:26		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
11/10/2022	13:42		22	40803120	RAIO X DE MÃO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 37,67	R\$ 37,67

SANDRA
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
		96039396091	DR. MAURICIO BARBOSA MARIN	6	29662	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					
---------------------------------	--	--	--	--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 147,67	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\$ 147,67
--	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

VICTOR MATHEUS KRENZ NAVARRO

AMA-ADVENTISTA

744415

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

744415

3 - Codigo na Operadora

93741346000121

4 - Nome do Contratado

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

3670066

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 05/10/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 0	11-Código do Item 000056317	12-Qtde 10	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,11			
16-Descrição TINTURA DE BENJOIM												
6-CD 3	7-Data 05/10/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 20	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,22			
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025												
6-CD 4	7-Data 05/10/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022264	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 10,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 10,00			
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA												
6-CD 3	7-Data 05/10/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852600	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,02	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,96			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 6CMX1,8MT(REPOUSO) 198.454												
6-CD 4	7-Data 05/10/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 18	11-Código do Item 60021527	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 8,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 8,00			
16-Descrição TX. EXPEDIANTE ADMINISTRATIVO												
6-CD 3	7-Data 05/10/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852600	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,02	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,96			
16-Descrição ATADURA CREPON 06 CM												
6-CD 3	7-Data 05/10/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 0	11-Código do Item 0005800259	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 2,94	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,94			
16-Descrição TALA METALICA C/ESPUMA 16X25 MED.D07506												
17-Total Gases Medicinais R\$		18-Total Medicamentos R\$		19-Total Materiais R\$		20-Total Taxas Div.		21-Total Diarias R\$		22-Total Alugueis R\$		23-Total Geral R\$
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 11,19		R\$ 18,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 29,19