

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



807241

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **807241**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 807241		07/11/2023		19:18						AT: 807241 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 10454676				9 - Validade da Carteira 10/10/2025		10 - Nome KALEBE PERLA MACHADO				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 07/11/2023		23 - Indicação Clínica S903 - Contusao de outras partes e partes nao especificadas do pe																							
24 - Tabela		25 - Código Procedimento		26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.		28 - Qtde. Aut.															
22		10101039		CONSULTA EM PRONTO SOCORRO						1		1															
22		40804097		RAIO X DE PE OU PODODACTILO						1		1															
3 -																											
4 -																											
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\$)					
07/11/2023		19:18				22		10101039		CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		1								R\$ 110,00		R\$ 110,00					
07/11/2023		19:22				22		40804097		RAIO X DE PE OU PODODACTILO		1								R\$ 39,02		R\$ 39,02					
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 - ____/____/____				9 - ____/____/____				10 - ____/____/____							
2 - ____/____/____				4 - ____/____/____				6 - ____/____/____				8 - ____/____/____				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															

SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA

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



808653

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **808653**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 808653		16/11/2023		10:26						AT: 808653 US: SANDRA Idade: 18															
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 10454897				9 - Validade da Carteira 16/11/2023		10 - Nome STEFHANIE NIED 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 DR. PAULO ROITHMANN				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 15199		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. PAULO ROITHMANN / 15199															
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados																											
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 16/11/2023		23 - Indicação Clínica 0 - contusão ombro																							
24 - Tabela		25 - Código Procedimento		26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.		28 - Qtde. Aut.															
22		10101039		CONSULTA EM PRONTO SOCORRO						1		1															
22		30711010		IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO						1		1															
22		40803074		RAIO X DE ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)						1		1															
22		40803040		RAIO X DE CLAVICULA						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\$)					
16/11/2023		10:27				22		10101039		CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		1								R\$ 110,00		R\$ 110,00					
16/11/2023		09:21				22		30711010		IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ		1								R\$ 10,50		R\$ 10,50					
16/11/2023		11:25				22		40803074		RAIO X DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO		1								R\$ 38,75		R\$ 38,75					
16/11/2023		11:25				22		40803040		RAIO X DE CLAVICULA		1								R\$ 40,10		R\$ 40,10					
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									
				44190921068		DR. PAULO ROITHMANN						6		15199		43		225270									
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série														57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável													
1 - ____/____/____		3 - ____/____/____		5 - ____/____/____		7 - ____/____/____		9 - ____/____/____		1 - ____/____/____		3 - ____/____/____		5 - ____/____/____		7 - ____/____/____		9 - ____/____/____									
2 - ____/____/____		4 - ____/____/____		6 - ____/____/____		8 - ____/____/____		10 - ____/____/____		1 - ____/____/____		3 - ____/____/____		5 - ____/____/____		7 - ____/____/____		9 - ____/____/____									
58 - Observação / Justificativa																											
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 199,35				60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 23,00				61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 74,92				62 - Total de OPME (R\$)				63 - Total de Medicamentos (R\$) R\$ 45,18				64 - Total de Gases Medicinais (R\$)				65 - Total Geral (R\$) R\$ 342,45			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização						67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável						68 - Assinatura do Contratado															

SANDRA
SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA
SANDRA

STEFHANIE NIED DA SILVA

AMA-ADVENTISTA

1 - Registro Ans

2 - N° Guia Referencia

999999

808653

3 - Código na Operadora

4 - Nome do Contratado

93741346000121

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Código 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 16/11/2023	8-Hora de Inicio 10:26	9-Hora Final 10:26	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 200	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,20						
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025															
6-CD 3	7-Data 16/11/2023	8-Hora de Inicio 10:26	9-Hora Final 10:26	10-Tabela 19	11-Código do Item 78988780	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 9,89	15-Valor Total - R\$ R\$ 9,89						
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 173.765															
6-CD 3	7-Data 16/11/2023	8-Hora de Inicio 10:26	9-Hora Final 10:26	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034729	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 14,72	15-Valor Total - R\$ R\$ 29,44						
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 20CMX1,8MT 12UNID 156.867															
6-CD 3	7-Data 16/11/2023	8-Hora de Inicio 10:26	9-Hora Final 10:26	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852553	12-Qtde 360	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 27,72						
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 20CMX1,8MT(REPOUSO) 198.508															
6-CD 3	7-Data 16/11/2023	8-Hora de Inicio 10:26	9-Hora Final 10:26	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 2	7-Data 16/11/2023	8-Hora de Inicio 10:26	9-Hora Final 10:26	10-Tabela 20	11-Código do Item 90388933	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 45,12	15-Valor Total - R\$ R\$ 45,12						
16-Descrição DIPROSPAN HYPAK C/ SERINGA															
6-CD 2	7-Data 16/11/2023	8-Hora de Inicio 10:26	9-Hora Final 10:26	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000056317	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,06						
16-Descrição TINTURA DE BENJOIM															
6-CD 3	7-Data 16/11/2023	8-Hora de Inicio 10:26	9-Hora Final 10:26	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 16/11/2023	8-Hora de Inicio 10:26	9-Hora Final 10:26	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 4	7-Data 16/11/2023	8-Hora de Inicio 10:26	9-Hora Final 10:26	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															

Guia de Outras Despesas

STEFHANIE NIED DA SILVA

AMA-ADVENTISTA

808653

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

808653

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\$ 45,18	R\$ 74,92	R\$ 23,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 143,10