

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



314217

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **314217**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 314217		06/10/2023		11:36					
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora					
AT: 314217 US: SANDRA Idade: 14											
Dados do Beneficiário											
8 - Número da Carteira 9404427				9 - Validade da Carteira 09/11/2023		10 - Nome ELIO MARQUES SOARES DE OLIVEIRA				11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N											
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora 94831252000106				14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA							
15 - Nome do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 28087		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA / 28087											
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados											
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 06/10/2023		23 - Indicação Clínica S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]							
24 - Tabela		25 - Código Procedimento		26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.	
22		10101039		CONSULTA						1	
22		30711037		TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR						1	
22		40803104		ANTEBRACO						1	
4 -											
5 -											
6 -											
Dados do Contratado Executante											
29 - Código na Operadora 94831252000106				30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA							
31 - Código CNES 2231530											
Dados do Atendimento											
32 - Tipo de Atendimento 05		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		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Código Procedimento		41 - Descrição	
06/10/2023		11:37				22		10101039		CONSULTA	
06/10/2023		10:23				22		30711037		TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR	
06/10/2023		11:47				22		40803104		ANTEBRACO	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)											
48 - Seq.Ref.		49 - Grau Part.		50 - Código Operadora		51 - Nome do Profissional				52 - Cons. Prof.	
				96089075000		AUGUSTO MEDAGLIA				6	
										28087	
										43	
										0	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série											
1 - ____/____/____		3 - ____/____/____		5 - ____/____/____		7 - ____/____/____		9 - ____/____/____		10 - ____/____/____	
2 - ____/____/____		4 - ____/____/____		6 - ____/____/____		8 - ____/____/____		10 - ____/____/____			
58 - Observação / Justificativa FRATURA RÁDIO DISTAL ESQ S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]											
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 119,26		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 32,50		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 59,52		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
65 - Total Geral (R\$) R\$ 211,28											
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado			

SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA

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



315392

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **315392**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 315392		19/10/2023		13:17																																																																																		
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora																																																																																		
Dados do Beneficiário <table border="1"> <tr> <td colspan="2">8 - Número da Carteira 9404427</td> <td colspan="2">9 - Validade da Carteira 09/11/2023</td> <td colspan="4">10 - Nome ELIO MARQUES SOARES DE OLIVEIRA</td> <td colspan="2">11 - Cartão Nacional de Saúde</td> <td colspan="2">12 - Atendimento a RN N</td> </tr> </table>												8 - Número da Carteira 9404427		9 - Validade da Carteira 09/11/2023		10 - Nome ELIO MARQUES SOARES DE OLIVEIRA				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																																																																		
8 - Número da Carteira 9404427		9 - Validade da Carteira 09/11/2023		10 - Nome ELIO MARQUES SOARES DE OLIVEIRA				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																																																																														
Dados do Solicitante <table border="1"> <tr> <td colspan="2">13 - Código na Operadora 94831252000106</td> <td colspan="10">14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA</td> </tr> <tr> <td colspan="4">15 - Nome do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA</td> <td colspan="2">16 - Conselho Profissional 06</td> <td colspan="2">17 - Número do Conselho 28087</td> <td colspan="1">18 - UF 43</td> <td colspan="1">19 - Código CBO 225270</td> <td colspan="2">20 - Assinatura do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA / 28087</td> </tr> </table>												13 - Código na Operadora 94831252000106		14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA										15 - Nome do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 28087		18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA / 28087																																																						
13 - Código na Operadora 94831252000106		14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA																																																																																						
15 - Nome do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 28087		18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA / 28087																																																																														
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados <table border="1"> <tr> <td colspan="2">21 - Caráter do Atendimento 2</td> <td colspan="2">22 - Data da Solicitação 19/10/2023</td> <td colspan="8">23 - Indicação Clínica S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]</td> </tr> </table>												21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 19/10/2023		23 - Indicação Clínica S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]																																																																								
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 19/10/2023		23 - Indicação Clínica S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]																																																																																				
<table border="1"> <tr> <td>24 - Tabela</td> <td>25 - Código Procedimento</td> <td colspan="7">26 - Descrição</td> <td>27 - Qtde. Solic.</td> <td>28 - Qtde. Aut.</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>10101039</td> <td colspan="7">CONSULTA</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>30711037</td> <td colspan="7">TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr><td>3 -</td><td></td><td colspan="7"></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4 -</td><td></td><td colspan="7"></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5 -</td><td></td><td colspan="7"></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6 -</td><td></td><td colspan="7"></td><td></td><td></td></tr> </table>												24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição							27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.	22	10101039	CONSULTA							1	1	22	30711037	TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR							1	1	3 -											4 -											5 -											6 -										
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição							27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.																																																																														
22	10101039	CONSULTA							1	1																																																																														
22	30711037	TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR							1	1																																																																														
3 -																																																																																								
4 -																																																																																								
5 -																																																																																								
6 -																																																																																								
Dados do Contratado Executante <table border="1"> <tr> <td colspan="2">29 - Código na Operadora 94831252000106</td> <td colspan="7">30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA</td> <td colspan="2">31 - Código CNES 2231530</td> </tr> </table>												29 - Código na Operadora 94831252000106		30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA							31 - Código CNES 2231530																																																																			
29 - Código na Operadora 94831252000106		30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA							31 - Código CNES 2231530																																																																															
Dados do Atendimento <table border="1"> <tr> <td colspan="2">32 - Tipo de Atendimento 04</td> <td colspan="2">33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9</td> <td colspan="2">34 - Tipo de Consulta 1</td> <td colspan="6">35 - Motivo de Encerramento do Atendimento</td> </tr> </table>												32 - Tipo de Atendimento 04		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento																																																																						
32 - Tipo de 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 <table border="1"> <tr> <td>36 - Data</td> <td>37 - Hora Inicial</td> <td>38 - Hora Final</td> <td>39 - Tabela</td> <td>40 - Código Procedimento</td> <td>41 - Descrição</td> <td>42 - Qtde</td> <td>43 - Via</td> <td>44 - Tec.</td> <td>45 - Red/Acr</td> <td>46 - Valor Unit. (R\$)</td> <td>47 - Valor Total (R\$)</td> </tr> <tr> <td>19/10/2023</td> <td>13:19</td> <td></td> <td>22</td> <td>10101039</td> <td>CONSULTA</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>R\$ 70,00</td> <td>R\$ 70,00</td> </tr> <tr> <td>19/10/2023</td> <td>16:37</td> <td></td> <td>22</td> <td>30711037</td> <td>TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>R\$ 10,50</td> <td>R\$ 10,50</td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												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\$)	19/10/2023	13:19		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00	19/10/2023	16:37		22	30711037	TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR	1				R\$ 10,50	R\$ 10,50																																									
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\$)																																																																													
19/10/2023	13:19		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00																																																																													
19/10/2023	16:37		22	30711037	TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR	1				R\$ 10,50	R\$ 10,50																																																																													
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) <table border="1"> <tr> <td>48 - Seq.Ref.</td> <td>49 - Grau Part.</td> <td>50 - Código Operadora</td> <td colspan="4">51 - Nome do Profissional</td> <td>52 - Cons. Prof.</td> <td colspan="2">53 - Número do Conselho</td> <td>54 - UF</td> <td>55 - Código CBO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>96089075000</td> <td colspan="4">AUGUSTO MEDAGLIA</td> <td>6</td> <td colspan="2">28087</td> <td>43</td> <td>0</td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="4"></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="4"></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr> </table>												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			96089075000	AUGUSTO MEDAGLIA				6	28087		43	0																																																					
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																																																																													
		96089075000	AUGUSTO MEDAGLIA				6	28087		43	0																																																																													
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável <table border="1"> <tr> <td>1 - ____/____/____</td> <td>3 - ____/____/____</td> <td>5 - ____/____/____</td> <td>7 - ____/____/____</td> <td>9 - ____/____/____</td> </tr> <tr> <td>2 - ____/____/____</td> <td>4 - ____/____/____</td> <td>6 - ____/____/____</td> <td>8 - ____/____/____</td> <td>10 - ____/____/____</td> </tr> </table>												1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____	9 - ____/____/____	2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	8 - ____/____/____	10 - ____/____/____																																																																			
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____	9 - ____/____/____																																																																																				
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	8 - ____/____/____	10 - ____/____/____																																																																																				
58 - Observação / Justificativa FRATURA PUNHO ESQ S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna] <table border="1"> <tr> <td>59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 80,50</td> <td>60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 32,50</td> <td>61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 59,52</td> <td>62 - Total de OPME (R\$)</td> <td>63 - Total de Medicamentos (R\$)</td> <td>64 - Total de Gases Medicinais (R\$)</td> <td>65 - Total Geral (R\$) R\$ 172,52</td> </tr> </table>												59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 80,50	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 32,50	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 59,52	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 172,52																																																																						
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 80,50	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 32,50	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 59,52	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 172,52																																																																																		
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



316149

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **316149**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 316149		26/10/2023		12:54																																																																																									
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora																																																																																									
Dados do Beneficiário <table border="1"> <tr> <td colspan="2">8 - Número da Carteira 9404427</td> <td colspan="2">9 - Validade da Carteira 09/11/2023</td> <td colspan="4">10 - Nome ELIO MARQUES SOARES DE OLIVEIRA</td> <td colspan="2">11 - Cartão Nacional de Saúde</td> <td colspan="2">12 - Atendimento a RN N</td> </tr> </table>												8 - Número da Carteira 9404427		9 - Validade da Carteira 09/11/2023		10 - Nome ELIO MARQUES SOARES DE OLIVEIRA				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																																																																									
8 - Número da Carteira 9404427		9 - Validade da Carteira 09/11/2023		10 - Nome ELIO MARQUES SOARES DE OLIVEIRA				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																																																																																					
Dados do Solicitante <table border="1"> <tr> <td colspan="2">13 - Código na Operadora 94831252000106</td> <td colspan="10">14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA</td> </tr> <tr> <td colspan="4">15 - Nome do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA</td> <td colspan="2">16 - Conselho Profissional 06</td> <td colspan="2">17 - Número do Conselho 28087</td> <td colspan="2">18 - UF 43</td> <td colspan="2">19 - Código CBO 225270</td> <td colspan="2">20 - Assinatura do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA / 28087</td> </tr> </table>												13 - Código na Operadora 94831252000106		14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA										15 - Nome do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 28087		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA / 28087																																																											
13 - Código na Operadora 94831252000106		14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA																																																																																													
15 - Nome do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 28087		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA / 28087																																																																																			
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados <table border="1"> <tr> <td colspan="2">21 - Caráter do Atendimento 2</td> <td colspan="2">22 - Data da Solicitação 26/10/2023</td> <td colspan="8">23 - Indicação Clínica S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]</td> </tr> </table>												21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 26/10/2023		23 - Indicação Clínica S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]																																																																															
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 26/10/2023		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						1		1																																																																																			
22		40803112		PUNHO						1		1																																																																																			
3 -																																																																																															
4 -																																																																																															
5 -																																																																																															
6 -																																																																																															
Dados do Contratado Executante <table border="1"> <tr> <td colspan="2">29 - Código na Operadora 94831252000106</td> <td colspan="8">30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA</td> <td colspan="2">31 - Código CNES 2231530</td> </tr> </table>												29 - Código na Operadora 94831252000106		30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA								31 - Código CNES 2231530																																																																									
29 - Código na Operadora 94831252000106		30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA								31 - Código CNES 2231530																																																																																					
Dados do Atendimento <table border="1"> <tr> <td colspan="2">32 - Tipo de Atendimento 05</td> <td colspan="2">33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9</td> <td colspan="2">34 - Tipo de Consulta 1</td> <td colspan="6">35 - Motivo de Encerramento do Atendimento</td> </tr> </table>												32 - Tipo de Atendimento 05		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento																																																																													
32 - Tipo de Atendimento 05		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 <table border="1"> <tr> <td>36 - Data</td> <td>37 - Hora Inicial</td> <td>38 - Hora Final</td> <td>39 - Tabela</td> <td>40 - Código Procedimento</td> <td>41 - Descrição</td> <td>42 - Qtde</td> <td>43 - Via</td> <td>44 - Tec.</td> <td>45 - Red/Acr</td> <td>46 - Valor Unit. (R\$)</td> <td>47 - Valor Total (R\$)</td> </tr> <tr> <td>26/10/2023</td> <td>13:37</td> <td></td> <td>22</td> <td>10101039</td> <td>CONSULTA</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>R\$ 70,00</td> <td>R\$ 70,00</td> </tr> <tr> <td>26/10/2023</td> <td>13:14</td> <td></td> <td>22</td> <td>40803112</td> <td>PUNHO</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>R\$ 39,39</td> <td>R\$ 39,39</td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>												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\$)	26/10/2023	13:37		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00	26/10/2023	13:14		22	40803112	PUNHO	1				R\$ 39,39	R\$ 39,39																																																
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\$)																																																																																				
26/10/2023	13:37		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00																																																																																				
26/10/2023	13:14		22	40803112	PUNHO	1				R\$ 39,39	R\$ 39,39																																																																																				
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) <table border="1"> <tr> <td>48 - Seq.Ref.</td> <td>49 - Grau Part.</td> <td>50 - Código Operadora</td> <td colspan="4">51 - Nome do Profissional</td> <td>52 - Cons. Prof.</td> <td colspan="2">53 - Número do Conselho</td> <td>54 - UF</td> <td>55 - Código CBO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>96089075000</td> <td colspan="4">AUGUSTO MEDAGLIA</td> <td>6</td> <td colspan="2">28087</td> <td>43</td> <td>0</td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="4"></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="4"></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr> </table>												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			96089075000	AUGUSTO MEDAGLIA				6	28087		43	0																																																												
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																																																																																				
		96089075000	AUGUSTO MEDAGLIA				6	28087		43	0																																																																																				
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável <table border="1"> <tr> <td>1 - ____/____/____</td> <td>3 - ____/____/____</td> <td>5 - ____/____/____</td> <td>7 - ____/____/____</td> <td>9 - ____/____/____</td> </tr> <tr> <td>2 - ____/____/____</td> <td>4 - ____/____/____</td> <td>6 - ____/____/____</td> <td>8 - ____/____/____</td> <td>10 - ____/____/____</td> </tr> </table>												1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____	9 - ____/____/____	2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	8 - ____/____/____	10 - ____/____/____																																																																										
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____	9 - ____/____/____																																																																																											
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	8 - ____/____/____	10 - ____/____/____																																																																																											
58 - Observação / Justificativa FRATURA PUNHO ESQ BOM CALO																																																																																															
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 109,39		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\$ 109,39																																																																																			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado																																																																																							

SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA

Guia de Outras Despesas

ELIO MARQUES SOARES DE OLIVEIRA

ESCOLAS ADVENTISTAS

314217

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

314217

3 - Codigo na Operadora

94831252000106

4 - Nome do Contratado

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

2231530

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 Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
3	06/10/2023	11:36	11:36	0	000015215	1	0	R\$ 0,41	R\$ 0,41
16-Descrição									
GAZE ATADURA 08 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 Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
3	06/10/2023	11:36	11:36	19	78988837	4	0	R\$ 5,66	R\$ 22,64
16-Descrição									
ATADURA CREPOM CYSNE 12CMX1,8MT(REPOUSO) 198.485									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
3	06/10/2023	11:36	11:36	0	0001810010	4	0	R\$ 8,04	R\$ 32,15
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 Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
4	06/10/2023	11:36	11:36	18	60033550	1	0	R\$ 10,00	R\$ 10,00
16-Descrição									
TX. SALA/SESSÃO SALA PROCEDIMENTO AMBULATORIAL									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
4	06/10/2023	11:36	11:36	18	60023236	1	0	R\$ 22,50	R\$ 22,50
16-Descrição									
TX. SALA DE GESSO									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
3	06/10/2023	11:36	11:36	19	70799172	40	0	R\$ 0,11	R\$ 4,32
16-Descrição									
ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									
17-Total Gases Medicinais R\$		18-Total Medicamentos R\$		19-Total Materiais R\$		20-Total Taxas Div.		21-Total Diarias R\$	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 59,52		R\$ 32,50		R\$ 0,00	
								22-Total Alugueis R\$	
								R\$ 0,00	
								23-Total Geral R\$	
								R\$ 92,02	

Guia de Outras Despesas

ELIO MARQUES SOARES DE OLIVEIRA

ESCOLAS ADVENTISTAS

315392

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

315392

3 - Codigo na Operadora

94831252000106

4 - Nome do Contratado

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

2231530

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 Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
3	19/10/2023	13:17	13:17	0	000015215	1	0	R\$ 0,41	R\$ 0,41
16-Descrição									
GAZE ATADURA 08 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 Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
3	19/10/2023	13:17	13:17	19	78988837	4	0	R\$ 5,66	R\$ 22,64
16-Descrição									
ATADURA CREPOM CYSNE 12CMX1,8MT(REPOUSO) 198.485									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
3	19/10/2023	13:17	13:17	0	0001810010	4	0	R\$ 8,04	R\$ 32,15
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 Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
4	19/10/2023	13:17	13:17	18	60033550	1	0	R\$ 10,00	R\$ 10,00
16-Descrição									
TX. SALA/SESSÃO SALA PROCEDIMENTO AMBULATORIAL									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
4	19/10/2023	13:17	13:17	18	60023236	1	0	R\$ 22,50	R\$ 22,50
16-Descrição									
TX. SALA DE GESSO									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitátio - R\$	15-Valor Total - R\$
3	19/10/2023	13:17	13:17	19	70799172	40	0	R\$ 0,11	R\$ 4,32
16-Descrição									
ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									
17-Total Gases Medicinais R\$		18-Total Medicamentos R\$		19-Total Materiais R\$		20-Total Taxas Div.		21-Total Diarias R\$	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 59,52		R\$ 32,50		R\$ 0,00	
								22-Total Alugueis R\$	
								R\$ 0,00	
								23-Total Geral R\$	
								R\$ 92,02	

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



316338

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **316338**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 316338		27/10/2023		17:06					
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 9404711				9 - Validade da Carteira 10/11/2023		10 - Nome HEITOR ROSA				11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N											
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora 94831252000106				14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA							
15 - Nome do Profissional Solicitante JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 28033		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA / 28033											
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados											
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 27/10/2023		23 - Indicação Clínica 0 - FRATURA EPISIOLIOSE COTOVELO D							
24 - Tabela		25 - Código Procedimento		26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.	
22		10101039		CONSULTA						1	
22		30719097		FRATURA DO COTOVELO - REDUCAO NAO-CIRURGICA - Só Honorário Só Honorário						1	
22		40803090		COTOVELO						1	
4 -											
5 -											
6 -											
Dados do Contratado Executante											
29 - Código na Operadora 94831252000106				30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA						31 - Código CNES 2231530	
Dados do Atendimento											
32 - Tipo de Atendimento 05		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		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Código Procedimento		41 - Descrição	
27/10/2023		17:06				22		10101039		CONSULTA	
27/10/2023		17:30				22		30719097		FRATURA DO COTOVELO - REDUCAO	
27/10/2023		17:19				22		40803090		COTOVELO	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)											
48 - Seq.Ref.		49 - Grau Part.		50 - Código Operadora		51 - Nome do Profissional				52 - Cons. Prof.	
				60949660078		JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA				6	
										28033	
										43	
										0	
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 TRAUMA COTOVELO D 0 - FRATURA EPISIOLIOSE COTOVELO D											
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 267,51		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 32,50		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 51,48		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
65 - Total Geral (R\$) R\$ 351,49											
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado			

SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Guia de Outras Despesas

ESCOLAS ADVENTISTAS

Pagina 1 de 1

HEITOR ROSA

316338

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

316338

3 - Codigo na Operadora

94831252000106

4 - Nome do Contratado

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

2231530

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\$
4	27/10/2023	17:06	17:06	18	60033550	1	0	R\$ 10,00	R\$ 10,00
16-Descrição									
TX. SALA/SESSÃO SALA PROCEDIMENTO AMBULATORIAL									

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	27/10/2023	17:06	17:06	0	0000015215	1	0	R\$ 0,41	R\$ 0,41
16-Descrição									
GAZE ATADURA 08 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	27/10/2023	17:06	17:06	0	0001810010	3	0	R\$ 8,04	R\$ 24,11
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	27/10/2023	17:06	17:06	18	60023236	1	0	R\$ 22,50	R\$ 22,50
16-Descrição									
TX. SALA DE GESSO									

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	27/10/2023	17:06	17:06	19	78988837	4	0	R\$ 5,66	R\$ 22,64
16-Descrição									
ATADURA CREPOM CYSNE 12CMX1,8MT(REPOUSO) 198.485									

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	27/10/2023	17:06	17:06	19	70799172	40	0	R\$ 0,11	R\$ 4,32
16-Descrição									
ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									

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\$ 51,48	R\$ 32,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 83,98

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



308674

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **308674**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 308674	07/08/2023	13:46		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		

AT: 308674
US: SANDRA
Idade: 16

8 - Número da Carteira 9402252	9 - Validade da Carteira 07/08/2023	10 - Nome KAUA DA SILVA CONSTANTE	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
--	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante	
13 - Código na Operadora 94831252000106	14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante JOAO MARCOS SKONIESKI	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 13466	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante JOAO MARCOS SKONIESKI / 13466
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 07/08/2023	23 - Indicação Clínica S66 - Traumatismo de musculo e tendao ao nivel do punho e da mao

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

SANDRA

Dados do Contratado Executante	
29 - Código na Operadora 94831252000106	30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
31 - Código CNES 2231530	

Dados do Atendimento			
32 - Tipo de 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	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\$)
07/08/2023	13:47		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00

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
		29085322049	JOAO MARCOS SKONIESKI				6	13466	43	0

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 SEGUIMENTO- DOR NÃO FIXOU O TENDÃO A CIRURGIA DE MÃO						
--	--	--	--	--	--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 70,00	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\$ 70,00
---	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

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



316259

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **316259**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 316259		27/10/2023		11:01																					
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 9403682				9 - Validade da Carteira 27/10/2023		10 - Nome MATEUS DE SOUZA CARDOSO				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N															
Dados do Solicitante																											
13 - Código na Operadora 94831252000106				14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA																							
15 - Nome do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 28087		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante AUGUSTO MEDAGLIA / 28087															
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados																											
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 27/10/2023		23 - Indicação Clínica S901 - Contusao de artelho sem lesao da unha																							
24 - Tabela		25 - Código Procedimento		26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.		28 - Qtde. Aut.															
22		10101039		CONSULTA						1		1															
22		30711010		IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO						1		1															
22		40804097		PE OU PODODACTILO						1		1															
4 -																											
5 -																											
6 -																											
Dados do Contratado Executante																											
29 - Código na Operadora 94831252000106				30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA								31 - Código CNES 2231530															
Dados do Atendimento																											
32 - Tipo de Atendimento 05		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		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\$)					
27/10/2023		11:02				22		10101039		CONSULTA		1								R\$ 70,00		R\$ 70,00					
27/10/2023		11:55				22		30711010		IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ		1								R\$ 10,50		R\$ 10,50					
27/10/2023		11:39				22		40804097		PE OU PODODACTILO		1								R\$ 38,76		R\$ 38,76					
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									
				96089075000		AUGUSTO MEDAGLIA						6		28087		43		0									
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série																											
1 -		2 -		3 -		4 -		5 -		6 -		7 -		8 -		9 -		10 -									
58 - Observação / Justificativa CONTUSÃO PÉ DIR																											
S901 - Contusao de artelho sem lesao da unha																											
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 119,26				60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 26,00				61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 34,56				62 - Total de OPME (R\$)				63 - Total de Medicamentos (R\$)				64 - Total de Gases Medicinais (R\$)				65 - Total Geral (R\$) R\$ 179,82			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização						67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável						68 - Assinatura do Contratado															

SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA

MATEUS DE SOUZA CARDOSO

ESCOLAS ADVENTISTAS

1 - Registro Ans

2 - N° Guia Referencia

999999

316259

3 - Código na Operadora

4 - Nome do Contratado

94831252000106

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Código CNES

2231530

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis									
6-CD 4	7-Data 27/10/2023	8-Hora de Inicio 11:01	9-Hora Final 11:01	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023236	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 16,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 16,00										
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA																			
6-CD 3	7-Data 27/10/2023	8-Hora de Inicio 11:01	9-Hora Final 11:01	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000258962	12-Qtde 360	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 9,72										
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,8MT																			
6-CD 3	7-Data 27/10/2023	8-Hora de Inicio 11:01	9-Hora Final 11:01	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 50	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,40										
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025																			
6-CD 3	7-Data 27/10/2023	8-Hora de Inicio 11:01	9-Hora Final 11:01	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852553	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 19,44										
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 20CMX1,8MT(REPOUSO) 198.508																			
6-CD 4	7-Data 27/10/2023	8-Hora de Inicio 11:01	9-Hora Final 11:01	10-Tabela 18	11-Código do Item 60033550	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/SESSÃO SALA PROCEDIMENTO AMBULATORIAL																			
17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00										18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00									
										19-Total Materiais R\$ R\$ 34,56									
										20-Total Taxas Div. R\$ 26,00									
										21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00									
										22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00									
										23-Total Geral R\$ R\$ 60,56									

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



315142

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **315142**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 315142		17/10/2023		14:10					
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 9402207				9 - Validade da Carteira 17/10/2023		10 - Nome MAURICIO RAMOS FILHO				11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N											
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora 94831252000106				14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA							
15 - Nome do Profissional Solicitante JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 28033		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA / 28033											
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados											
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 17/10/2023		23 - Indicação Clínica 0 - LESAO LIG AG TORNOZELO D							
24 - Tabela		25 - Código Procedimento		26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.	
22		10101039		CONSULTA						1	
22		30728134		LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS AO NÍVEL DO TORNOZELO - - Imobilização Provisória Perna - Tornozelo (adulto) COM						1	
22		40804097		PE OU PODODACTILO						1	
22		40804089		TORNOZELO						1	
5 -											
6 -											
Dados do Contratado Executante											
29 - Código na Operadora 94831252000106				30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA						31 - Código CNES 2231530	
Dados do Atendimento											
32 - Tipo de Atendimento 05		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		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Código Procedimento		41 - Descrição	
17/10/2023		14:11				22		10101039		CONSULTA	
17/10/2023		14:59				22		30728134		LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS AO	
17/10/2023		14:32				22		40804097		PE OU PODODACTILO	
17/10/2023		14:32				22		40804089		TORNOZELO	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)											
48 - Seq. Ref.		49 - Grau Part.		50 - Código Operadora		51 - Nome do Profissional				52 - Cons. Prof.	
				60949660078		JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA				6	
										28033	
										43	
										0	
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											
TRAUMA NO TORNOZELO COM EDEMA, INSTABILIDADE, ECMOSE E RESTRIÇÃO DO ARCO DE MOVIMENTO											
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 238,27		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 26,00		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 34,56		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
										65 - Total Geral (R\$) R\$ 298,83	
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 1

MAURICIO RAMOS FILHO

ESCOLAS ADVENTISTAS

315142

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

315142

3 - Codigo na Operadora

94831252000106

4 - Nome do Contratado

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

2231530

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

6-CD 3	7-Data 17/10/2023	8-Hora de Inicio 14:10	9-Hora Final 14:10	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852553	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 19,44
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 20CMX1,8MT(REPOUSO) 198.508									

6-CD 4	7-Data 17/10/2023	8-Hora de Inicio 14:10	9-Hora Final 14:10	10-Tabela 18	11-Código do Item 60033550	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/SESSÃO SALA PROCEDIMENTO AMBULATORIAL									

6-CD 4	7-Data 17/10/2023	8-Hora de Inicio 14:10	9-Hora Final 14:10	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023236	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 16,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 16,00
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA									

6-CD 3	7-Data 17/10/2023	8-Hora de Inicio 14:10	9-Hora Final 14:10	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000258962	12-Qtde 360	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 9,72
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,8MT									

6-CD 3	7-Data 17/10/2023	8-Hora de Inicio 14:10	9-Hora Final 14:10	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 50	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,40
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									

17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00	18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00	19-Total Materiais R\$ R\$ 34,56	20-Total Taxas Div. R\$ 26,00	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 60,56
---	---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

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



309387

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **309387**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 309387		14/08/2023		18:08				AT: 309387 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 9404519			9 - Validade da Carteira 07/08/2023		10 - Nome SARAH PONTES CARDOSO				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N		
Dados do Solicitante													
13 - Código na Operadora 94831252000106			14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA										
15 - Nome do Profissional Solicitante LEANDRO BECKER				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 29009		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270			
20 - Assinatura do Profissional Solicitante LEANDRO BECKER / 29009													
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados													
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 14/08/2023		23 - Indicação Clínica 0 - FRATURA-EPIFISIÓLISE DA BASE DA FALANGE MÉDIA DO 4o QDE									
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados													
24 - Tabela 22	25 - Código Procedimento 10101039	26 - Descrição CONSULTA							27 - Qtde. Solic. 1		28 - Qtde. Aut. 1		
Dados do Contratado Executante													
29 - Código na Operadora 94831252000106			30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA							31 - Código CNES 2231530			
Dados do Atendimento													
32 - Tipo de 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 14/08/2023	37 - Hora Inicial 18:09	38 - Hora Final	39 - Tabela 22	40 - Código Procedimento 10101039	41 - Descrição CONSULTA			42 - Qtde 1	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$) R\$ 70,00	47 - Valor Total (R\$) R\$ 70,00
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)													
48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 00567915930			51 - Nome do Profissional LEANDRO BECKER				52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 29009		54 - UF 43	55 - Código CBO 0
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 TRAUMA 4o QDE													
0 - FRATURA-EPIFISIÓLISE DA BASE DA FALANGE MÉDIA DO 4o QDE													
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 70,00		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\$ 70,00	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado					

SANDRA

SANDRA

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



313842

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **313842**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 313842		03/10/2023		09:40						AT: 313842 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 9403149				9 - Validade da Carteira 03/10/2023		10 - Nome SOFIA VITORIA ROSSA MACHADO				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante													
13 - Código na Operadora 94831252000106				14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA									
15 - Nome do Profissional Solicitante LEONARDO CROSSI				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 17714		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante LEONARDO CROSSI / 17714	
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados													
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 03/10/2023		23 - Indicação Clínica 0 - ENTORSE 1 QDESQ									
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição								27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.		
22	10101039	CONSULTA								1	1		
22	30711037	TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR								1	1		
22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO								1	1		
4 -													
5 -													
6 -													
Dados do Contratado Executante													
29 - Código na Operadora 94831252000106				30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA						31 - Código CNES 2231530			
Dados do Atendimento													
32 - Tipo de Atendimento 05		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	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\$)		
03/10/2023	09:40		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00		
03/10/2023	10:52		22	30711037	TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR	1				R\$ 10,50	R\$ 10,50		
03/10/2023	10:31		22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 37,51	R\$ 37,51		
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	
		49350382091			LEONARDO CROSSI			6	17714		43	0	
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													
TORÇAO 1 QDESQ COM BOLA, DOR +EDEMA													
0 - ENTORSE 1 QDESQ													
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 118,01		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 22,50		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 59,06		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 199,57	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado					

SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Guia de Outras Despesas

SOFIA VITORIA ROSSA MACHADO

ESCOLAS ADVENTISTAS

313842

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

313842

3 - Codigo na Operadora

94831252000106

4 - Nome do Contratado

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

2231530

Codigo de Despesas Realizadas											CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis
6-CD 3	7-Data 03/10/2023	8-Hora de Inicio 09:40	9-Hora Final 09:40	10-Tabela 0	11-Código do Item 0001810009	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 10,75	15-Valor Total - R\$ R\$ 32,24		
16-Descrição ATADURA GESSADA 10 CM											
6-CD 3	7-Data 03/10/2023	8-Hora de Inicio 09:40	9-Hora Final 09:40	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034664	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 2,50	15-Valor Total - R\$ R\$ 7,51		
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1,8MT 12UNID 156.836											
6-CD 3	7-Data 03/10/2023	8-Hora de Inicio 09:40	9-Hora Final 09:40	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000015215	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,41	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,41		
16-Descrição GAZE ATADURA 08 CM											
6-CD 4	7-Data 03/10/2023	8-Hora de Inicio 09:40	9-Hora Final 09:40	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023236	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 22,50	15-Valor Total - R\$ R\$ 22,50		
16-Descrição TX. SALA DE GESSO											
6-CD 4	7-Data 03/10/2023	8-Hora de Inicio 09:40	9-Hora Final 09:40	10-Tabela 18	11-Código do Item 60033550	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,00		
16-Descrição TX. REGISTRO AMBULATORIAL											
6-CD 3	7-Data 03/10/2023	8-Hora de Inicio 09:40	9-Hora Final 09:40	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852561	12-Qtde 540	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 14,58		
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 8CMX1,8MT(REPOUSO) 198.461											
6-CD 3	7-Data 03/10/2023	8-Hora de Inicio 09:40	9-Hora Final 09:40	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 40	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,32		
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025											

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\$ 59,06	R\$ 22,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 81,56

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



315117

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **315117**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 315117		17/10/2023		12:20																																										
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora																																										
AT: 315117 US: SANDRA Idade: 17																																																
Dados do Beneficiário																																																
8 - Número da Carteira 9402428			9 - Validade da Carteira 17/10/2023		10 - Nome THIAGO RODRIGUES DIAS			11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																																						
Dados do Solicitante																																																
13 - Código na Operadora 94831252000106			14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA																																													
15 - Nome do Profissional Solicitante LEONARDO CROSSI				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 17714		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante LEONARDO CROSSI / 17714																																				
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados																																																
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 17/10/2023		23 - Indicação Clínica 0 - CONTUSAO JOELHO ESQ,																																												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>24 - Tabela</th> <th>25 - Código Procedimento</th> <th>26 - Descrição</th> <th>27 - Qtde. Solic.</th> <th>28 - Qtde. Aut.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>22</td> <td>10101039</td> <td>CONSULTA</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>30711010</td> <td>IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>40804062</td> <td>JOELHO + PATELA</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>4 -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5 -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6 -</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>														24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.	22	10101039	CONSULTA	1	1	22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO	1	1	22	40804062	JOELHO + PATELA	1	1	4 -					5 -					6 -				
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.																																												
22	10101039	CONSULTA	1	1																																												
22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO	1	1																																												
22	40804062	JOELHO + PATELA	1	1																																												
4 -																																																
5 -																																																
6 -																																																
Dados do Contratado Executante																																																
29 - Código na Operadora 94831252000106				30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA						31 - Código CNES 2231530																																						
Dados do Atendimento																																																
32 - Tipo de Atendimento 05		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		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\$)																										
17/10/2023		12:58				22		10101039		CONSULTA		1								R\$ 70,00		R\$ 70,00																										
17/10/2023		12:58				22		30711010		IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ		1								R\$ 10,50		R\$ 10,50																										
17/10/2023		12:42				22		40804062		JOELHO + PATELA		1								R\$ 40,78		R\$ 40,78																										
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																																
				49350382091		LEONARDO CROSSI				6		17714		43		0																																
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série																																																
1 -		2 -		3 -		4 -		5 -		6 -		7 -		8 -		9 -		10 -																														
58 - Observação / Justificativa QUEDA NA ESCOLA SOBRE JOELHO ESQ, DOR +EDEMA 0 - CONTUSAO JOELHO ESQ,																																																
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 121,28		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 26,00		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 59,09		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 206,37																																				
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado																																								

SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Guia de Outras Despesas

ESCOLAS ADVENTISTAS

THIAGO RODRIGUES DIAS

315117

1 - Registro Ans

999999

3 - Codigo na Operadora

94831252000106

2 - N° Guia Referencia

315117

4 - Nome do Contratado

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

2231530

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 4	7-Data 17/10/2023	8-Hora de Inicio 12:20	9-Hora Final 12:20	10-Tabela 18	11-Código do Item 60033550	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/SESSÃO SALA PROCEDIMENTO AMBULATORIAL												
6-CD 3	7-Data 17/10/2023	8-Hora de Inicio 12:20	9-Hora Final 12:20	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852553	12-Qtde 360	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 38,88			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 20CMX1,8MT(REPOUSO) 198.508												
6-CD 3	7-Data 17/10/2023	8-Hora de Inicio 12:20	9-Hora Final 12:20	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000258962	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,86			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,8MT												
6-CD 3	7-Data 17/10/2023	8-Hora de Inicio 12:20	9-Hora Final 12:20	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034729	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 4,98	15-Valor Total - R\$ R\$ 9,95			
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 20CMX1,8MT 12UNID 156.867												
6-CD 4	7-Data 17/10/2023	8-Hora de Inicio 12:20	9-Hora Final 12:20	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023236	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 16,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 16,00			
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA												
6-CD 3	7-Data 17/10/2023	8-Hora de Inicio 12:20	9-Hora Final 12:20	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 50	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,40			
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025												

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



316140

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **316140**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 316140		26/10/2023		11:44					
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 9403526				9 - Validade da Carteira 26/10/2023		10 - Nome VALENTINA DE CARLI PIVETTA				11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N											
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora 94831252000106				14 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA							
15 - Nome do Profissional Solicitante JOAO MARCOS SKONIESKI				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 13466		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante JOAO MARCOS SKONIESKI / 13466											
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados											
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 26/10/2023		23 - Indicação Clínica 0 - ENTORSE PÉ ESQ							
24 - Tabela		25 - Código Procedimento		26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.	
22		10101039		CONSULTA						1	
22		30711010		IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO - Imobilização Provisória Perna - Tornozelo (Criança)						1	
22		40804097		PE OU PODODACTILO						1	
4 -											
5 -											
6 -											
Dados do Contratado Executante											
29 - Código na Operadora 94831252000106				30 - Nome do Contratado SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA						31 - Código CNES 2231530	
Dados do Atendimento											
32 - Tipo de Atendimento 05		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		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Código Procedimento		41 - Descrição	
26/10/2023		11:45				22		10101039		CONSULTA	
26/10/2023		12:00				22		30711010		IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ	
26/10/2023		11:52				22		40804097		PE OU PODODACTILO	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)											
48 - Seq.Ref.		49 - Grau Part.		50 - Código Operadora		51 - Nome do Profissional				52 - Cons. Prof.	
				29085322049		JOAO MARCOS SKONIESKI				6	
										13466	
										43	
										0	
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 POR TORÇÃO EM PASSEIO- DOR PÉ ESQ 0 - ENTORSE PÉ ESQ											
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 119,26		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 26,00		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 27,71		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
65 - Total Geral (R\$) R\$ 172,97											
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado			

SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

VALENTINA DE CARLI PIVETTA

ESCOLAS ADVENTISTAS

316140

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

316140

3 - Codigo na Operadora

94831252000106

4 - Nome do Contratado

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

2231530

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

6-CD 4	7-Data 26/10/2023	8-Hora de Inicio 11:44	9-Hora Final 11:44	10-Tabela 18	11-Código do Item 60033550	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/SESSÃO SALA PROCEDIMENTO AMBULATORIAL									

6-CD 3	7-Data 26/10/2023	8-Hora de Inicio 11:44	9-Hora Final 11:44	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000130569	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 2,66	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,33
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843									

6-CD 3	7-Data 26/10/2023	8-Hora de Inicio 11:44	9-Hora Final 11:44	10-Tabela 19	11-Código do Item 78988837	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 5,66	15-Valor Total - R\$ R\$ 16,98
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 12CMX1,8MT(REPOUSO) 198.485									

6-CD 3	7-Data 26/10/2023	8-Hora de Inicio 11:44	9-Hora Final 11:44	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 50	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,40
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									

6-CD 4	7-Data 26/10/2023	8-Hora de Inicio 11:44	9-Hora Final 11:44	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023236	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 16,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 16,00
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA									

17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00	18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00	19-Total Materiais R\$ R\$ 27,71	20-Total Taxas Div. R\$ 26,00	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 53,71
---	---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------