

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

332545

2 - N° Guia no Prestador **332545**

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 332545		03/05/2024		13:27					
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora				AT: 332545 US: SANDRA Idade: 12	
Dados do Beneficiário											
8 - Número da Carteira 9403616		9 - Validade da Carteira 03/05/2024		10 - Nome ALICE MENDES KERBER				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 03/05/2024		23 - Indicação Clínica S934 - Entorse e distensao do tornozelo							
24 - Tabela 22	25 - Código Procedimento 10101039	26 - Descrição CONSULTA							27 - Qtde. Solic. 1	28 - Qtde. Aut. 1	
2 -											
3 -											
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 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 03/05/2024	37 - Hora Inicial 14:30	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 60949660078		51 - Nome do Profissional JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA			52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 28033		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 TORNOZELO ESQ											
S934 - Entorse e distensao do tornozelo											
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

333651

2 - N° Guia no Prestador **333651**

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 333651		22/05/2024		14:48						
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora				AT: 333651 US: SANDRA Idade: 12		
Dados do Beneficiário												
8 - Número da Carteira 9403138			9 - Validade da Carteira 22/05/2024		10 - Nome BRENDA TEIXEIRA PEREIRA				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 22/05/2024		23 - Indicação Clínica 0 - ENTORSE 5 QDE								
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 - tala Zimmer Pequena							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 23		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\$)	
22/05/2024	14:48		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00	
22/05/2024	15:44		22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ	1				R\$ 10,50	R\$ 10,50	
22/05/2024	15:30		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
		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 - ____/____/____				
2 - ____/____/____		4 - ____/____/____		6 - ____/____/____		8 - ____/____/____		10 - ____/____/____				
58 - Observação / Justificativa TRAUMA COM BOLA- ED FÍSICA COLÉGIO												
0 - ENTORSE 5 QDE												
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 118,01		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 26,00		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 5,40		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$) R\$ 0,09		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		
										65 - Total Geral (R\$) R\$ 149,50		
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado				

Guia de Outras Despesas

ESCOLAS ADVENTISTAS

BRENDA TEIXEIRA PEREIRA

333651

1 - Registro Ans

999999

3 - Codigo na Operadora

94831252000106

2 - N° Guia Referencia

333651

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 22/05/2024	8-Hora de Inicio 14:48	9-Hora Final 14:48	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\$ 3,24				
16-Descrição ATADURA CREPON 06 CM													
6-CD 4	7-Data 22/05/2024	8-Hora de Inicio 14:48	9-Hora Final 14:48	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 4	7-Data 22/05/2024	8-Hora de Inicio 14:48	9-Hora Final 14:48	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 22/05/2024	8-Hora de Inicio 14:48	9-Hora Final 14:48	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 20	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,16				
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025													
6-CD 2	7-Data 22/05/2024	8-Hora de Inicio 14:48	9-Hora Final 14:48	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000056317	12-Qtde 10	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,09				
16-Descrição TINTURA DE BENJOIM													
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\$ 0,09		R\$ 5,40		R\$ 26,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 31,49	