

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

340552

2 - N° Guia no Prestador **340552**

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 340552		08/08/2024		11:29						
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora				AT: 340552 US: SANDRA Idade: 14		
Dados do Beneficiário												
8 - Número da Carteira 9404659			9 - Validade da Carteira 01/08/2024		10 - Nome JOAO VINICIUS MARTINS DA SILVA				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 08/08/2024		23 - Indicação Clínica S626 - Fratura de outros dedos								
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		
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	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\$)	
08/08/2024	11:30		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00	
08/08/2024	12:15		22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ	1				R\$ 10,50	R\$ 10,50	
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 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável												
1 - ____/____/____		3 - ____/____/____		5 - ____/____/____		7 - ____/____/____		9 - ____/____/____				
2 - ____/____/____		4 - ____/____/____		6 - ____/____/____		8 - ____/____/____		10 - ____/____/____				
58 - Observação / Justificativa												
SEGUIMENTO												
S626 - Fratura de outros dedos												
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 80,50		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 26,00		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 11,41		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$) R\$ 0,09		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		
										65 - Total Geral (R\$) R\$ 118,00		
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado				

Guia de Outras Despesas

ESCOLAS ADVENTISTAS

JOAO VINICIUS MARTINS DA SILVA

339963

1 - Registro Ans
999999

2 - N° Guia Referencia
339963

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\$
3	01/08/2024	18:06	18:06	19	78988624	1	0	R\$ 5,47	R\$ 5,47
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869									
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	01/08/2024	18:06	18:06	19	70852600	180	0	R\$ 0,02	R\$ 3,24
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 6CMX1,8MT(REPOUSO) 198.454									
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	01/08/2024	18:06	18:06	18	60023236	1	0	R\$ 16,00	R\$ 16,00
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA									
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	01/08/2024	18:06	18:06	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	01/08/2024	18:06	18:06	19	70799172	25	0	R\$ 0,11	R\$ 2,70
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$
2	01/08/2024	18:06	18:06	0	0000056317	10	0	R\$ 0,01	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\$	
R\$ 0,00		R\$ 0,09		R\$ 11,41		R\$ 26,00		R\$ 0,00	
								22-Total Alugueis R\$	
								R\$ 0,00	
								23-Total Geral R\$	
								R\$ 37,50	

JOAO VINICIUS MARTINS DA SILVA

340552

1 - Registro Ans

2 - N° Guia Referencia

999999

340552

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 3	7-Data 08/08/2024	8-Hora de Inicio 11:29	9-Hora Final 11:29	10-Tabela 19	11-Código do Item 78988624	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 5,47	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,47																																																												
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869																																																																					
6-CD 3	7-Data 08/08/2024	8-Hora de Inicio 11:29	9-Hora Final 11:29	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 CREPOM CYSNE 6CMX1,8MT(REPOUSO) 198.454																																																																					
6-CD 4	7-Data 08/08/2024	8-Hora de Inicio 11:29	9-Hora Final 11:29	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 08/08/2024	8-Hora de Inicio 11:29	9-Hora Final 11:29	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 08/08/2024	8-Hora de Inicio 11:29	9-Hora Final 11:29	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 25	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,70																																																												
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025																																																																					
6-CD 2	7-Data 08/08/2024	8-Hora de Inicio 11:29	9-Hora Final 11:29	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\$ R\$ 0,00										18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,09										19-Total Materiais R\$ R\$ 11,41										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\$ 37,50									

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

341025

2 - N° Guia no Prestador **341025**

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 341025		13/08/2024		18:25						
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora				AT: 341025 US: SANDRA Idade: 11		
Dados do Beneficiário												
8 - Número da Carteira 9403604			9 - Validade da Carteira 16/08/2024		10 - Nome LEONARDO SCHULZ KLAGENBERG				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 13/08/2024		23 - Indicação Clínica 0 - CONTUSAO 2 QDD								
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 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\$)	
13/08/2024	18:25		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00	
13/08/2024	19:15		22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ	1				R\$ 10,50	R\$ 10,50	
13/08/2024	18:56		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 TRAUMA NO 2 QDD, DOR +EDEMA												
0 - CONTUSAO 2 QDD												
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 SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

341344

2 - N° Guia no Prestador **341344**

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 341344		16/08/2024		17:03						
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora				AT: 341344 US: SANDRA Idade: 11		
Dados do Beneficiário												
8 - Número da Carteira 9403604		9 - Validade da Carteira 16/08/2024		10 - Nome LEONARDO SCHULZ KLAGENBERG				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 16/08/2024		23 - Indicação Clínica 0 - CONTUSAO 2 QDD								
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		
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	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\$)	
16/08/2024	17:03		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00	
16/08/2024	17:26		22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ	1				R\$ 10,50	R\$ 10,50	
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 TRAUMA, DOR +EDEMA 0 - CONTUSAO 2 QDD												
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 80,50		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\$ 111,99
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado				

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 13/08/2024	8-Hora de Inicio 18:25	9-Hora Final 18:25	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 13/08/2024	8-Hora de Inicio 18:25	9-Hora Final 18:25	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 13/08/2024	8-Hora de Inicio 18:25	9-Hora Final 18:25	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 13/08/2024	8-Hora de Inicio 18:25	9-Hora Final 18:25	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 13/08/2024	8-Hora de Inicio 18:25	9-Hora Final 18:25	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

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 16/08/2024	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	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 16/08/2024	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	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 16/08/2024	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	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 16/08/2024	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	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 16/08/2024	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	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

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

340609

2 - N° Guia no Prestador **340609**

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 340609		08/08/2024		16:29						
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora				AT: 340609 US: SANDRA Idade: 11		
Dados do Beneficiário												
8 - Número da Carteira 9403235			9 - Validade da Carteira 08/08/2024		10 - Nome LORENZO DE PAOLI SANTANA				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 08/08/2024		23 - Indicação Clínica S800 - Contusao do joelho								
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	40804054	JOELHO							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\$)	
08/08/2024	16:29		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00	
08/08/2024	17:00		22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ	1				R\$ 10,50	R\$ 10,50	
08/08/2024	16:47		22	40804054	JOELHO	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 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável												
1 - ____/____/____		3 - ____/____/____		5 - ____/____/____		7 - ____/____/____		9 - ____/____/____				
2 - ____/____/____		4 - ____/____/____		6 - ____/____/____		8 - ____/____/____		10 - ____/____/____				
58 - Observação / Justificativa												
CONTUSÃO JOELHO DIR												
S800 - Contusao do joelho												
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 119,26		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 26,00		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 18,89		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		
										65 - Total Geral (R\$) R\$ 164,15		
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado				

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 4	7-Data 08/08/2024	8-Hora de Inicio 16:29	9-Hora Final 16:29	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 08/08/2024	8-Hora de Inicio 16:29	9-Hora Final 16:29	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 4	7-Data 08/08/2024	8-Hora de Inicio 16:29	9-Hora Final 16:29	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 08/08/2024	8-Hora de Inicio 16:29	9-Hora Final 16:29	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 08/08/2024	8-Hora de Inicio 16:29	9-Hora Final 16:29	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034702	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 3,77	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,77			
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 15CMX1,8MT 12UNID 156.850												
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\$ 18,89		R\$ 26,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 44,89

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



341870

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **341870**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 341870
-----------------------------------	-------------------------------------

22/08/2024

12:56

AT: 341870
US: SANDRA
Idade: 14

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 9402735	9 - Validade da Carteira 22/08/2024	10 - Nome MIGUEL MAGALHAES VARGAS VIEIRA	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 22/08/2024	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 -				

SANDRA
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 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\$)
22/08/2024	13:50		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00
22/08/2024	13:22		22	40803112	PUNHO	1				R\$ 39,39	R\$ 39,39

SANDRA
SANDRA

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

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
		96089075000	AUGUSTO MEDAGLIA	6	28087	43	0

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

58 - Observação / Justificativa

REFRATURA MÍNIMA, SEM DESVIO
SEGUIU TTO EM OUTRO SERVIÇO. FOI LIBERADO EM 12.07 COM CALO INSUFICIENTE
HJ TOMOU BOLADA E DOR VOLTOU

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 S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
--	--	-------------------------------