

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

343171

2 - N° Guia no Prestador **343171**

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 343171		05/09/2024		10:20					
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 9403444		9 - Validade da Carteira 12/09/2024		10 - Nome ANA LUIZA ARAUJO ANDRADE			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 05/09/2024		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	30712092	LUVA						1	1		
22	40803104	ANTEBRACO						1	1		
22	40803112	PUNHO						1	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 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\$)
05/09/2024	10:21		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00
05/09/2024	11:25		22	30712092	LUVA	1				R\$ 21,00	R\$ 21,00
05/09/2024	10:58		22	40803104	ANTEBRACO	1				R\$ 38,76	R\$ 38,76
05/09/2024	10:58		22	40803112	PUNHO	1				R\$ 39,39	R\$ 39,39
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											
EPIFISIÓLISE RÁDIO DISTAL DIR											
S526 - Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]											
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 169,15		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 32,50		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 38,37		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
										65 - Total Geral (R\$) R\$ 240,02	
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 SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

343905

2 - N° Guia no Prestador **343905**

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 343905		12/09/2024		13:00						
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 9403444			9 - Validade da Carteira 12/09/2024		10 - Nome ANA LUIZA ARAUJO ANDRADE			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 12/09/2024		23 - Indicação Clínica M796 - Dor em membro								
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 12/09/2024	37 - Hora Inicial 13:01	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 96089075000			51 - Nome do Profissional AUGUSTO MEDAGLIA			52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 28087		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 RETORNO ASSINTOMÁTICA												
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				

Codigo de Despesas Realizadas											CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 05/09/2024	8-Hora de Inicio 10:20	9-Hora Final 10:20	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 05/09/2024	8-Hora de Inicio 10:20	9-Hora Final 10:20	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 05/09/2024	8-Hora de Inicio 10:20	9-Hora Final 10:20	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 05/09/2024	8-Hora de Inicio 10:20	9-Hora Final 10:20	10-Tabela 0	11-Código do Item 0001810011	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 15,64	15-Valor Total - R\$ R\$ 31,28				
16-Descrição ATADURA GESSADA 15 CM													
6-CD 4	7-Data 05/09/2024	8-Hora de Inicio 10:20	9-Hora Final 10:20	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 3	7-Data 05/09/2024	8-Hora de Inicio 10:20	9-Hora Final 10:20	10-Tabela 19	11-Código do Item 70861900	12-Qtde 50	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 1,35				
16-Descrição MALHA TUBULAR ALGODAO 08CMX25MT F08150													
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\$ 38,37		R\$ 32,50		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 70,87	

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



343230

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **343230**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 343230		05/09/2024		15:36																																																																																																																																																					
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 9403400</td> <td colspan="2">9 - Validade da Carteira 05/09/2024</td> <td colspan="4">10 - Nome LARA FRANCISCO JACONI</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 9403400		9 - Validade da Carteira 05/09/2024		10 - Nome LARA FRANCISCO JACONI				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																																																																																																																																					
8 - Número da Carteira 9403400		9 - Validade da Carteira 05/09/2024		10 - Nome LARA FRANCISCO JACONI				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 05/09/2024</td> <td colspan="8">23 - Indicação Clínica S636 - Entorse e distensao do(s) dedo(s)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">24 - Tabela</td> <td colspan="2">25 - Código Procedimento</td> <td colspan="6">26 - Descrição</td> <td colspan="2">27 - Qtde. Solic.</td> <td colspan="2">28 - Qtde. Aut.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">22</td> <td colspan="2">10101039</td> <td colspan="6">CONSULTA</td> <td colspan="2">1</td> <td colspan="2">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">22</td> <td colspan="2">30711010</td> <td colspan="6">IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO</td> <td colspan="2">1</td> <td colspan="2">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">22</td> <td colspan="2">40803120</td> <td colspan="6">MAO OU QUIRODACTILO</td> <td colspan="2">1</td> <td colspan="2">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">4 -</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="6"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">5 -</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="6"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">6 -</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="6"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>												21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 05/09/2024		23 - Indicação Clínica S636 - Entorse e distensao do(s) dedo(s)								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		40803120		MAO OU QUIRODACTILO						1		1		4 -														5 -														6 -																																															
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 05/09/2024		23 - Indicação Clínica S636 - Entorse e distensao do(s) dedo(s)																																																																																																																																																							
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		40803120		MAO OU QUIRODACTILO						1		1																																																																																																																																															
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 23</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 23		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento 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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">36 - Data</td> <td colspan="2">37 - Hora Inicial</td> <td colspan="2">38 - Hora Final</td> <td colspan="2">39 - Tabela</td> <td colspan="2">40 - Código Procedimento</td> <td colspan="2">41 - Descrição</td> <td colspan="2">42 - Qtde</td> <td colspan="2">43 - Via</td> <td colspan="2">44 - Tec.</td> <td colspan="2">45 - Red/Acr</td> <td colspan="2">46 - Valor Unit. (R\$)</td> <td colspan="2">47 - Valor Total (R\$)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">05/09/2024</td> <td colspan="2">15:36</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">22</td> <td colspan="2">10101039</td> <td colspan="2">CONSULTA</td> <td colspan="2">1</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">R\$ 70,00</td> <td colspan="2">R\$ 70,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">05/09/2024</td> <td colspan="2">16:02</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">22</td> <td colspan="2">30711010</td> <td colspan="2">IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ</td> <td colspan="2">1</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">R\$ 10,50</td> <td colspan="2">R\$ 10,50</td> </tr> <tr> <td colspan="2">05/09/2024</td> <td colspan="2">15:52</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">22</td> <td colspan="2">40803120</td> <td colspan="2">MAO OU QUIRODACTILO</td> <td colspan="2">1</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">R\$ 37,51</td> <td colspan="2">R\$ 37,51</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></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\$)		05/09/2024		15:36				22		10101039		CONSULTA		1								R\$ 70,00		R\$ 70,00		05/09/2024		16:02				22		30711010		IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ		1								R\$ 10,50		R\$ 10,50		05/09/2024		15:52				22		40803120		MAO OU QUIRODACTILO		1								R\$ 37,51		R\$ 37,51																																																	
36 - Data		37 - Hora Inicial		38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Código Procedimento		41 - Descrição		42 - Qtde		43 - Via		44 - Tec.		45 - Red/Acr		46 - Valor Unit. (R\$)		47 - Valor Total (R\$)																																																																																																																																					
05/09/2024		15:36				22		10101039		CONSULTA		1								R\$ 70,00		R\$ 70,00																																																																																																																																					
05/09/2024		16:02				22		30711010		IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ		1								R\$ 10,50		R\$ 10,50																																																																																																																																					
05/09/2024		15:52				22		40803120		MAO OU QUIRODACTILO		1								R\$ 37,51		R\$ 37,51																																																																																																																																					
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) <table border="1"> <tr> <td colspan="2">48 - Seq.Ref.</td> <td colspan="2">49 - Grau Part.</td> <td colspan="2">50 - Código Operadora</td> <td colspan="4">51 - Nome do Profissional</td> <td colspan="2">52 - Cons. Prof.</td> <td colspan="2">53 - Número do Conselho</td> <td colspan="2">54 - UF</td> <td colspan="2">55 - Código CBO</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">96089075000</td> <td colspan="4">AUGUSTO MEDAGLIA</td> <td colspan="2">6</td> <td colspan="2">28087</td> <td colspan="2">43</td> <td colspan="2">0</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="4"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="4"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></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 1 - ____/____/____ 3 - ____/____/____ 5 - ____/____/____ 7 - ____/____/____ 9 - ____/____/____ 2 - ____/____/____ 4 - ____/____/____ 6 - ____/____/____ 8 - ____/____/____ 10 - ____/____/____																																																																																																																																																											
58 - Observação / Justificativa ENTORSE DEDOS MÃO ESQ																																																																																																																																																											
S636 - Entorse e distensao do(s) dedo(s) <table border="1"> <tr> <td colspan="2">59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 118,01</td> <td colspan="2">60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 26,00</td> <td colspan="2">61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 29,54</td> <td colspan="2">62 - Total de OPME (R\$)</td> <td colspan="2">63 - Total de Medicamentos (R\$)</td> <td colspan="2">64 - Total de Gases Medicinais (R\$)</td> <td colspan="2">65 - Total Geral (R\$) R\$ 173,55</td> </tr> </table>												59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 118,01		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 26,00		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 29,54		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 173,55																																																																																																																																			
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 118,01		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 26,00		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 29,54		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 173,55																																																																																																																																															
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado																																																																																																																																																			

SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Codigo de Despesas Realizadas				CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis								
6-CD 3	7-Data 05/09/2024	8-Hora de Inicio 15:36	9-Hora Final 15:36	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034664	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 2,50	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,50			
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1,8MT 12UNID 156.836												
6-CD 3	7-Data 05/09/2024	8-Hora de Inicio 15:36	9-Hora Final 15:36	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 05/09/2024	8-Hora de Inicio 15:36	9-Hora Final 15:36	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 05/09/2024	8-Hora de Inicio 15:36	9-Hora Final 15:36	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 05/09/2024	8-Hora de Inicio 15:36	9-Hora Final 15:36	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 05/09/2024	8-Hora de Inicio 15:36	9-Hora Final 15:36	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 05/09/2024	8-Hora de Inicio 15:36	9-Hora Final 15:36	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\$ 29,54		R\$ 26,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 55,54

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



345240

ESCOLAS ADVENTISTAS - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **345240**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 345240		27/09/2024		13:51						AT: 345240 US: SANDRA Idade: 13	
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora							
Dados do Beneficiário													
8 - Número da Carteira 9404576				9 - Validade da Carteira 27/09/2024		10 - Nome MAURICIO AMARO FERREIRA				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 27/09/2024		23 - Indicação Clínica 0 - CONTUSAO JOELHO ESQ									
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 - Imobilização Provisória Joelho - Coxa (Adulto)								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 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\$)		
27/09/2024	13:51		22	10101039	CONSULTA	1				R\$ 70,00	R\$ 70,00		
27/09/2024	14:13		22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ	1				R\$ 10,50	R\$ 10,50		
27/09/2024	14:00		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	
		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													
QUEDA SOBRE JOELHO ESQ, DOR +EDEMA													
0 - CONTUSAO JOELHO 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\$ 59,09		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 204,35	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado					

SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA

345240

2 - N° Guia Referencia

345240

4 - Nome do Contratado

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 27/09/2024	8-Hora de Inicio 13:51	9-Hora Final 13:51	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 27/09/2024	8-Hora de Inicio 13:51	9-Hora Final 13:51	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852553	12-Qtde 360	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,11	15-Valor Total - R\$ R\$ 38,88						
16-Descrição ATADURA CRÉPOM CYSNE 20CMX1,8MT(REPOUSO) 198.508															
6-CD 3	7-Data 27/09/2024	8-Hora de Inicio 13:51	9-Hora Final 13:51	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000258962	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,86						
16-Descrição ATADURA CRÉPOM CYSNE 15CMX1,8MT															
6-CD 3	7-Data 27/09/2024	8-Hora de Inicio 13:51	9-Hora Final 13:51	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034729	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - 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 27/09/2024	8-Hora de Inicio 13:51	9-Hora Final 13:51	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 27/09/2024	8-Hora de Inicio 13:51	9-Hora Final 13:51	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\$		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\$ 59,09		R\$ 26,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 85,09			