

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



913083

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **913083**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 913083		21/08/2023		17:03						AT: 913083 US: SANDRA Idade: 8	
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora							
Dados do Beneficiário													
8 - Número da Carteira 10635455				9 - Validade da Carteira 21/08/2023		10 - Nome CALVIN POLESE				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante													
13 - Código na Operadora 15116763000331				14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.									
15 - Nome do Profissional Solicitante LUIZ ANICET				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 5417		18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante LUIZ ANICET / 5417			
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados													
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 21/08/2023		23 - Indicação Clínica 0 - ENTORSE TORNOZELO D									
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição								27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.		
22	10101012	CONSULTA								1	1		
22	30711029	TALA GESSADA								1	1		
22	40804097	RX PE OU PODODACTILO								1	1		
22	40804089	RX TORNOZELO								1	1		
5 -													
6 -													
Dados do Contratado Executante													
29 - Código na Operadora 15116763000331				30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.						31 - Código CNES 2228939			
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\$)		
21/08/2023	17:03		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00		
21/08/2023	18:24		22	30711029	TALA GESSADA	1				R\$ 16,00	R\$ 16,00		
21/08/2023	17:38		22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1				R\$ 33,15	R\$ 33,15		
21/08/2023	17:38		22	40804089	RX TORNOZELO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90		
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			
		14897059020	LUIZ ANICET			6	5417		43	225270			
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													
DOR EDEMA TRAUMA NO FUTEBOL													
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 161,05		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 50,35		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 228,42	
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

CALVIN POLESE

ADVENTISTA

913083

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

913083

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas											CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis				
6-CD 3	7-Data 21/08/2023	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852596	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 8,99	15-Valor Total - R\$ R\$ 17,98						
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 173.765															
6-CD 3	7-Data 21/08/2023	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034680	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,19	15-Valor Total - R\$ R\$ 1,19						
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843															
6-CD 3	7-Data 21/08/2023	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162124	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 15,44	15-Valor Total - R\$ R\$ 30,88						
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 15CM															
6-CD 4	7-Data 21/08/2023	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42						
16-Descrição TX. SALA DE GESSO															
6-CD 4	7-Data 21/08/2023	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60						
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO															
6-CD 3	7-Data 21/08/2023	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,30						
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025															

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



911621

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **911621**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 911621		09/08/2023		16:05				AT: 911621 US: SANDRA Idade: 12	
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 10633595		9 - Validade da Carteira 09/08/2023		10 - Nome CAUE BORGES JACUNIAK				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora 15116763000331		14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.									
15 - Nome do Profissional Solicitante LUIZ ANICET				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 5417		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante LUIZ ANICET / 5417											
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados											
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 09/08/2023		23 - Indicação Clínica 0 - CONTUSAO COM FERIMENTO JOELHO E							
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.		
22	10101012	CONSULTA						1	1		
22	30711010	KIT ROBERT JONES ADULTO						1	1		
22	40804062	RX JOELHO + PATELA						1	1		
4 -											
5 -											
6 -											
Dados do Contratado Executante											
29 - Código na Operadora 15116763000331				30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.						31 - Código CNES 2228939	
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\$)
09/08/2023	16:06		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
09/08/2023	16:28		22	30711010	KIT ROBERT JONES ADULTO	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00
09/08/2023	16:17		22	40804062	RX JOELHO + PATELA	1				R\$ 35,13	R\$ 35,13
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
		14897059020		LUIZ ANICET				6	5417		43
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 DOR QUEDA AO SOLO FERIMENTO JOELHO E											
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 123,13		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 15,87		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 35,66		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
										65 - Total Geral (R\$) R\$ 174,66	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado			

SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA

CAUE BORGES JACUNIAK

911621

1 - Registro Ans

2 - N° Guia Referencia

999999

911621

3 - Código na Operadora

4 - Nome do Contratado

15116763000331

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Código CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis									
6-CD 3	7-Data 09/08/2023	8-Hora de Inicio 16:05	9-Hora Final 16:05	10-Tabela 0	11-Código do Item 1200107262	12-Qtde 9	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,56	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,04										
16-Descrição 0000107262 - GASE VASELINADA																			
6-CD 3	7-Data 09/08/2023	8-Hora de Inicio 16:05	9-Hora Final 16:05	10-Tabela 19	11-Código do Item 70176337	12-Qtde 20	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,18	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,60										
16-Descrição GAZE 10X10CM ENV.5UNID																			
6-CD 4	7-Data 09/08/2023	8-Hora de Inicio 16:05	9-Hora Final 16:05	10-Tabela 18	11-Código do Item 60034009	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 7,59	15-Valor Total - R\$ R\$ 7,59										
16-Descrição TX. SERVICO ENFERMAGEM CURATIVO GRANDE																			
6-CD 4	7-Data 09/08/2023	8-Hora de Inicio 16:05	9-Hora Final 16:05	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60										
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO																			
6-CD 3	7-Data 09/08/2023	8-Hora de Inicio 16:05	9-Hora Final 16:05	10-Tabela 20	11-Código do Item 90122470	12-Qtde 75	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,75										
16-Descrição SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000ML																			
6-CD 3	7-Data 09/08/2023	8-Hora de Inicio 16:05	9-Hora Final 16:05	10-Tabela 0	11-Código do Item 06260041	12-Qtde 10	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,10										
16-Descrição ALCOOL IODADO 0,1%																			
6-CD 3	7-Data 09/08/2023	8-Hora de Inicio 16:05	9-Hora Final 16:05	10-Tabela 19	11-Código do Item 70849323	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,81	15-Valor Total - R\$ R\$ 1,81										
16-Descrição LUVAS PROCEDIMENTO																			
6-CD 3	7-Data 09/08/2023	8-Hora de Inicio 16:05	9-Hora Final 16:05	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034362	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 6,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 6,08										
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869																			
6-CD 3	7-Data 09/08/2023	8-Hora de Inicio 16:05	9-Hora Final 16:05	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852596	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 8,99	15-Valor Total - R\$ R\$ 17,98										
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 173.765																			
6-CD 4	7-Data 09/08/2023	8-Hora de Inicio 16:05	9-Hora Final 16:05	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022264	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 3,68	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,68										
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA																			
6-CD 3	7-Data 09/08/2023	8-Hora de Inicio 16:05	9-Hora Final 16:05	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,30										
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025																			

Guia de Outras Despesas

CAUE BORGES JACUNIAK

ADVENTISTA

911621

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

911621

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

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

17-Total Gases Medicinais R\$	18-Total Medicamentos R\$	19-Total Materiais R\$	20-Total Taxas Div.	21-Total Diarias R\$	22-Total Alugueis R\$	23-Total Geral R\$
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 35,66	R\$ 15,87	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 51,53

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



912562

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **912562**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 912562
-----------------------------------	-------------------------------------

16/08/2023

19:54

AT: 912562
US: SANDRA
Idade: 8

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10635544	9 - Validade da Carteira 23/11/2023	10 - Nome DAVI FIGUEIREDO OLIVEIRA	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante LUIS CLAUDIO VELLECA E LIMA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 32807	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante LUIS CLAUDIO VELLECA E LIMA / 32807
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 16/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - entorse de tornozelo
---	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	30728134	LESOES LIG, AGUDAS AO NIVEL DO TORNOZELO - TRAT, I	1	1
22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1	1
22	40804089	RX TORNOZELO	1	1
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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\$)
16/08/2023	19:54		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
16/08/2023	20:16		22	30728134	LESOES LIG, AGUDAS AO NIVEL DO	1				R\$ 69,00	R\$ 69,00
16/08/2023	20:03		22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1				R\$ 33,15	R\$ 33,15
16/08/2023	20:03		22	40804089	RX TORNOZELO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90

SANDRA
SANDRA
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
		21959958828	LUIS CLAUDIO VELLECA E LIMA	6	32807	43	225270

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 de tornozelo
rx em alteração
analgesia

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 214,05	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 8,28	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 24,13	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 246,46
--	---	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

ADVENTISTA

912562

DAVI FIGUEIREDO OLIVEIRA

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

912562

3 - Código na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Código CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis																																																											
6-CD 3	7-Data 16/08/2023	8-Hora de Inicio 19:54	9-Hora Final 19:54	10-Tabela 19	11-Código do Item 78988837	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 7,15	15-Valor Total - R\$ R\$ 21,45																																																												
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 12CMX1,8MT(REPOUSO) 198.485																																																																					
6-CD 4	7-Data 16/08/2023	8-Hora de Inicio 19:54	9-Hora Final 19:54	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022264	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 3,68	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,68																																																												
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA																																																																					
6-CD 3	7-Data 16/08/2023	8-Hora de Inicio 19:54	9-Hora Final 19:54	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034680	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,19	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,38																																																												
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843																																																																					
6-CD 4	7-Data 16/08/2023	8-Hora de Inicio 19:54	9-Hora Final 19:54	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60																																																												
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO																																																																					
6-CD 3	7-Data 16/08/2023	8-Hora de Inicio 19:54	9-Hora Final 19:54	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,30																																																												
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\$ 24,13										20-Total Taxas Div. R\$ 8,28										21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00										22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00										23-Total Geral R\$ R\$ 32,41									

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



912789

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **912789**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 912789
-----------------------------------	-------------------------------------

18/08/2023

13:29

AT: 912789
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 12851	9 - Validade da Carteira 18/08/2023	10 - Nome EDUARDO MACHADO CIDADE	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
--	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 9866	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG / 9866
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 18/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - contusao cotovelo d
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	30711037	MEMBRO SUPERIOR	1	1
22	40803090	RX COTOVELO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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\$)
18/08/2023	13:29		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
18/08/2023	11:51		22	30711037	MEMBRO SUPERIOR	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00
18/08/2023	13:35		22	40803090	RX COTOVELO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90

SANDRA
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
		24359025068	ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG	6	9866	43	225270

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 caiu no coleto dor edema e hematoma cotovelo d	
--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 119,90	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 69,14	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 206,06
--	--	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

EDUARDO MACHADO CIDADE

ADVENTISTA

912789

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

912789

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas											CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis			
6-CD 3	7-Data 18/08/2023	8-Hora de Inicio 13:29	9-Hora Final 13:29	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852561	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,40					
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 8CMX1,8MT(REPOUSO) 198.461														
6-CD 3	7-Data 18/08/2023	8-Hora de Inicio 13:29	9-Hora Final 13:29	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162122	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 11,87	15-Valor Total - R\$ R\$ 35,61					
16-Descrição ATADURA GESSADA RAPIDA 12CM														
6-CD 3	7-Data 18/08/2023	8-Hora de Inicio 13:29	9-Hora Final 13:29	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034680	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 1,19	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,57					
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843														
6-CD 4	7-Data 18/08/2023	8-Hora de Inicio 13:29	9-Hora Final 13:29	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60					
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO														
6-CD 4	7-Data 18/08/2023	8-Hora de Inicio 13:29	9-Hora Final 13:29	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42					
16-Descrição TX. SALA DE GESSO														
6-CD 3	7-Data 18/08/2023	8-Hora de Inicio 13:29	9-Hora Final 13:29	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034362	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 6,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 24,32					
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869														
6-CD 3	7-Data 18/08/2023	8-Hora de Inicio 13:29	9-Hora Final 13:29	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,24					
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\$ 69,14		R\$ 17,02		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 86,16		

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



911024

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **911024**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 911024
-----------------------------------	-------------------------------------

04/08/2023

11:32

AT: 911024
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 12571	9 - Validade da Carteira 16/08/2023	10 - Nome GIULIA SANTOS OLIVEIRA	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
--	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 7099	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG / 7099
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 04/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - Entorse tornozelo
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	30711029	TALA GESSADA	1	1
22	40804089	RX TORNOZELO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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\$)
04/08/2023	11:32		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
04/08/2023	12:10		22	30711029	TALA GESSADA	1				R\$ 16,00	R\$ 16,00
04/08/2023	11:58		22	40804089	RX TORNOZELO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90

SANDRA
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
		10764950010	HUGO M SEELIG	6	7099	43	225270

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

Torceu tornozelo E

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 127,90	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 93,21	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 238,13
--	--	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

GIULIA SANTOS OLIVEIRA

ADVENTISTA

911024

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

911024

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

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

6-CD 3	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 11:32	9-Hora Final 11:32	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162125	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 16,64	15-Valor Total - R\$ R\$ 33,28
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 20CM									
6-CD 3	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 11:32	9-Hora Final 11:32	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034729	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 2,13	15-Valor Total - R\$ R\$ 6,39
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 20CMX1,8MT 12UNID 156.867									
6-CD 3	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 11:32	9-Hora Final 11:32	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852553	12-Qtde 540	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,07	15-Valor Total - R\$ R\$ 37,80
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 20CMX1,8MT(REPOUSO) 198.508									
6-CD 4	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 11:32	9-Hora Final 11:32	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42
16-Descrição TX. SALA DE GESSO									
6-CD 3	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 11:32	9-Hora Final 11:32	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162124	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 15,44	15-Valor Total - R\$ R\$ 15,44
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 15CM									
6-CD 4	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 11:32	9-Hora Final 11:32	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO									
6-CD 3	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 11:32	9-Hora Final 11:32	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,30
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\$ 93,21	20-Total Taxas Div. R\$ 17,02	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 110,23
---	---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

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



912699

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 912699

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 912699
-----------------------------------	-------------------------------------

17/08/2023

17:51

AT: 912699
US: SANDRA
Idade: 6

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 10635668	9 - Validade da Carteira 31/08/2023	10 - Nome JOAO ANTONIO FELBER FIORAVANTI	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante LUIZ ANICET	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 5417	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante LUIZ ANICET / 5417
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 17/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - EPIFISIOLISE TORNOZELO E
---	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	30728118	FRATURAS E/OU LUXACAO AO NIVEL DO TORNOZELO - RED	1	1
22	40804089	RX TORNOZELO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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\$)
17/08/2023	17:51		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
17/08/2023	11:52		22	30728118	FRATURAS E/OU LUXACAO AO NIVEL	1				R\$ 69,00	R\$ 69,00
17/08/2023	18:27		22	40804089	RX TORNOZELO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90

SANDRA
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
		14897059020	LUIZ ANICET	6	5417	43	225270

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 DOR EDEMA					
---	--	--	--	--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 180,90	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 50,35	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 248,27
--	--	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

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



913204

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **913204**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 913204
-----------------------------------	-------------------------------------

22/08/2023

15:56

AT: 913204
US: SANDRA
Idade: 6

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 10635668	9 - Validade da Carteira 31/08/2023	10 - Nome JOAO ANTONIO FELBER FIORAVANTI	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante LUIZ ANICET	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 5417	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante LUIZ ANICET / 5417
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 22/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - EPIFISIOLISE TORNOZELO E
---	---	---

24 - Tabela 22	25 - Código Procedimento 30712025	26 - Descrição BOTA COM OU SEM SALTO	27 - Qtde. Solic. 1	28 - Qtde. Aut. 1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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 22/08/2023	37 - Hora Inicial 11:54	38 - Hora Final	39 - Tabela 22	40 - Código Procedimento 30712025	41 - Descrição BOTA COM OU SEM SALTO	42 - Qtde 1	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$) R\$ 16,00	47 - Valor Total (R\$) R\$ 16,00

SANDRA

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

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 14897059020	51 - Nome do Profissional LUIZ ANICET	52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 5417	54 - UF 43	55 - Código CBO 225270

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

EM TTO RETIRADA TALA DOR

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 16,00	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 75,88	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 108,90
---	--	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

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



914002

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **914002**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 914002
-----------------------------------	-------------------------------------

29/08/2023

17:57

AT: 914002
US: SANDRA
Idade: 6

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 10635668	9 - Validade da Carteira 31/08/2023	10 - Nome JOAO ANTONIO FELBER FIORAVANTI	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante CLEVERSON A. K. RODRIGUES	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 25989	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante CLEVERSON A. K. RODRIGUES / 25989
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 29/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - EPIFISIOLISE TORNOZELO D
---	---	---

24 - Tabela 22	25 - Código Procedimento 40804089	26 - Descrição RX TORNOZELO	27 - Qtde. Solic. 1	28 - Qtde. Aut. 1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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 29/08/2023	37 - Hora Inicial 18:18	38 - Hora Final	39 - Tabela 22	40 - Código Procedimento 40804089	41 - Descrição RX TORNOZELO	42 - Qtde 1	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$) R\$ 31,90	47 - Valor Total (R\$) R\$ 31,90

SANDRA

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

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 74149539049	51 - Nome do Profissional CLEVERSON A. K. RODRIGUES	52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 25989	54 - UF 43	55 - Código CBO 225270

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 FRATURA TORNOZELO D

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 31,90	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\$ 31,90
---	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

JOAO ANTONIO FELBER FIORAVANTI

ADVENTISTA

912699

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

912699

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

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

6-CD 3	7-Data 17/08/2023	8-Hora de Inicio 17:51	9-Hora Final 17:51	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,30
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									

6-CD 3	7-Data 17/08/2023	8-Hora de Inicio 17:51	9-Hora Final 17:51	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852596	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 8,99	15-Valor Total - R\$ R\$ 17,98
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 173.765									

6-CD 3	7-Data 17/08/2023	8-Hora de Inicio 17:51	9-Hora Final 17:51	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034680	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,19	15-Valor Total - R\$ R\$ 1,19
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843									

6-CD 3	7-Data 17/08/2023	8-Hora de Inicio 17:51	9-Hora Final 17:51	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162124	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 15,44	15-Valor Total - R\$ R\$ 30,88
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 15CM									

6-CD 4	7-Data 17/08/2023	8-Hora de Inicio 17:51	9-Hora Final 17:51	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42
16-Descrição TX. SALA DE GESSO									

6-CD 4	7-Data 17/08/2023	8-Hora de Inicio 17:51	9-Hora Final 17:51	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO									

17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00	18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00	19-Total Materiais R\$ R\$ 50,35	20-Total Taxas Div. R\$ 17,02	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 67,37
---	---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

JOAO ANTONIO FELBER FIORAVANTI

ADVENTISTA

913204

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

913204

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

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

6-CD 3	7-Data 22/08/2023	8-Hora de Inicio 15:56	9-Hora Final 15:56	10-Tabela 0	11-Código do Item 00053996	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 3,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,42
16-Descrição SALTO ORTOPEDICO BORRACHA MED.12UNID.TAYLOR 0470-M									
6-CD 3	7-Data 22/08/2023	8-Hora de Inicio 15:56	9-Hora Final 15:56	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162125	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 16,64	15-Valor Total - R\$ R\$ 16,64
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 20CM									
6-CD 3	7-Data 22/08/2023	8-Hora de Inicio 15:56	9-Hora Final 15:56	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162121	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 10,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 20,06
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 10CM									
6-CD 3	7-Data 22/08/2023	8-Hora de Inicio 15:56	9-Hora Final 15:56	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162124	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 15,44	15-Valor Total - R\$ R\$ 30,88
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 15CM									
6-CD 4	7-Data 22/08/2023	8-Hora de Inicio 15:56	9-Hora Final 15:56	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO									
6-CD 3	7-Data 22/08/2023	8-Hora de Inicio 15:56	9-Hora Final 15:56	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034680	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,19	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,38
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843									
6-CD 4	7-Data 22/08/2023	8-Hora de Inicio 15:56	9-Hora Final 15:56	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42
16-Descrição TX. SALA DE GESSO									
6-CD 3	7-Data 22/08/2023	8-Hora de Inicio 15:56	9-Hora Final 15:56	10-Tabela 19	11-Código do Item 70861897	12-Qtde 50	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,05	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,50
16-Descrição MALHA TUBULAR ALGODAO 10CMX25MT F08151									

17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00	18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00	19-Total Materiais R\$ R\$ 75,88	20-Total Taxas Div. R\$ 17,02	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 92,90
---	---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

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



911903

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **911903**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 911903		11/08/2023		12:49														
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 10632302			9 - Validade da Carteira 04/11/2019		10 - Nome JULIA BUENO PRADO				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N									
Dados do Solicitante																				
13 - Código na Operadora 15116763000331			14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.																	
15 - Nome do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 9866		18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG / 9866										
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados																				
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 11/08/2023		23 - Indicação Clínica 0 - contusao joelho e																
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição							27 - Qtde. Solic.		28 - Qtde. Aut.									
22	10101012	CONSULTA							1		1									
22	30711029	TALA DE JOELHO							1		1									
22	40804062	RX JOELHO + PATELA							1		1									
4 -																				
5 -																				
6 -																				
Dados do Contratado Executante																				
29 - Código na Operadora 15116763000331			30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.							31 - Código CNES 2228939										
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\$)									
11/08/2023	12:49		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00									
11/08/2023	10:33		22	30711029	TALA DE JOELHO	1				R\$ 16,00	R\$ 16,00									
11/08/2023	12:54		22	40804062	RX JOELHO + PATELA	1				R\$ 35,13	R\$ 35,13									
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								
		24359025068			ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG			6	9866		43	225270								
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 caiu no coleção dor edema																				
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 131,13			60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02			61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 138,38			62 - Total de OPME (R\$)			63 - Total de Medicamentos (R\$)			64 - Total de Gases Medicinais (R\$)			65 - Total Geral (R\$) R\$ 286,53		
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



912489

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **912489**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 912489
-----------------------------------	-------------------------------------

16/08/2023

13:47

AT: 912489
US: SANDRA
Idade: 18

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10632302	9 - Validade da Carteira 04/11/2019	10 - Nome JULIA BUENO PRADO	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 9866	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG / 9866
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 16/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - contusao joelho e
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	30711010	IMOB PROVISORIA	1	1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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\$)
16/08/2023	14:24		22	30711010	IMOB PROVISORIA	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00

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
		24359025068	ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG	6	9866	43	225270

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 dor joelho e	
--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 8,00	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 8,28	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 38,75	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 55,03
--	---	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

ADVENTISTA

911903

JULIA BUENO PRADO

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

911903

3 - Código na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Código CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis																																																											
6-CD 3	7-Data 11/08/2023	8-Hora de Inicio 12:49	9-Hora Final 12:49	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852553	12-Qtde 900	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,07	15-Valor Total - R\$ R\$ 63,00																																																												
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 20CMX1,8MT(REPOUSO) 198.508																																																																					
6-CD 4	7-Data 11/08/2023	8-Hora de Inicio 12:49	9-Hora Final 12:49	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42																																																												
16-Descrição TX. SALA DE GESSO																																																																					
6-CD 3	7-Data 11/08/2023	8-Hora de Inicio 12:49	9-Hora Final 12:49	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034729	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 2,13	15-Valor Total - R\$ R\$ 8,52																																																												
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 20CMX1,8MT 12UNID 156.867																																																																					
6-CD 3	7-Data 11/08/2023	8-Hora de Inicio 12:49	9-Hora Final 12:49	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162125	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 16,64	15-Valor Total - R\$ R\$ 66,56																																																												
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 20CM																																																																					
6-CD 4	7-Data 11/08/2023	8-Hora de Inicio 12:49	9-Hora Final 12:49	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60																																																												
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO																																																																					
6-CD 3	7-Data 11/08/2023	8-Hora de Inicio 12:49	9-Hora Final 12:49	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,30																																																												
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\$ 138,38										20-Total Taxas Div. R\$ 17,02										21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00										22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00										23-Total Geral R\$ R\$ 155,40									

Guia de Outras Despesas

JULIA BUENO PRADO

ADVENTISTA

912489

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

912489

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 16/08/2023	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852596	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 8,99	15-Valor Total - R\$ R\$ 8,99			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 173.765												
6-CD 3	7-Data 16/08/2023	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034729	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 2,13	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,26			
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 20CMX1,8MT 12UNID 156.867												
6-CD 3	7-Data 16/08/2023	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852553	12-Qtde 360	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,07	15-Valor Total - R\$ R\$ 25,20			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 20CMX1,8MT(REPOUSO) 198.508												
6-CD 4	7-Data 16/08/2023	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022264	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 3,68	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,68			
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA												
6-CD 4	7-Data 16/08/2023	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60			
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO												
6-CD 3	7-Data 16/08/2023	8-Hora de Inicio 13:47	9-Hora Final 13:47	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,30			
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025												

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



913581

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 913581

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 913581		25/08/2023		12:10					
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 10634233				9 - Validade da Carteira 25/08/2023		10 - Nome LAIS DEDORDI MACIEL				11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N											
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora 15116763000331				14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.							
15 - Nome do Profissional Solicitante CLEVERSON A. K. RODRIGUES				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 25989		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante CLEVERSON A. K. RODRIGUES / 25989											
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados											
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 25/08/2023		23 - Indicação Clínica 0 - ENTORSE TORNOZELO D							
24 - Tabela		25 - Código Procedimento		26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.	
22		10101012		CONSULTA						1	
22		40804089		RX TORNOZELO						1	
3 -											
4 -											
5 -											
6 -											
Dados do Contratado Executante											
29 - Código na Operadora 15116763000331				30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.							
31 - Código CNES 2228939											
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	
25/08/2023		12:10				22		10101012		CONSULTA	
25/08/2023		12:35				22		40804089		RX TORNOZELO	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)											
48 - Seq.Ref.		49 - Grau Part.		50 - Código Operadora		51 - Nome do Profissional				52 - Cons. Prof.	
				74149539049		CLEVERSON A. K. RODRIGUES				6	
										25989	
										43	
										225270	
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 TORCEU TORNOZELO D.											
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 111,90		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\$ 111,90											
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



911716

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **911716**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 911716
-----------------------------------	-------------------------------------

10/08/2023

10:05

AT: 911716
US: SANDRA
Idade: 11

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 10635924	9 - Validade da Carteira 10/08/2023	10 - Nome LETICIA MARTA SANTOS	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante JOSE R S MOTTINI	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 4987	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante JOSE R S MOTTINI / 4987
--	---	--	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 10/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - Entorse tornozelo E
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	40804089	RX TORNOZELO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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\$)
10/08/2023	10:05		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
10/08/2023	10:41		22	40804089	RX TORNOZELO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90

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
		08350221020	JOSE R S MOTTINI	6	4987	43	225270

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 Entorse tornozelo E. agora . RX Imobilizadot
--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 111,90	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\$ 111,90
--	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

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



910846

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **910846**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 910846		03/08/2023		12:03						AT: 910846 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 12535		9 - Validade da Carteira 03/08/2023		10 - Nome MURILO AVILA RODRIGUES				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante													
13 - Código na Operadora 15116763000331		14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.											
15 - Nome do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 7099		18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG / 7099			
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados													
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 03/08/2023		23 - Indicação Clínica 0 - Fratura fal proximal 5° QDE									
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição							27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.			
22	10101012	CONSULTA							1	1			
22	30722446	FRATURA E OU LUXACAO DE METACARPIANOS - RED INCRUENTA							1	1			
22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO							1	1			
4 -													
5 -													
6 -													
Dados do Contratado Executante													
29 - Código na Operadora 15116763000331		30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.								31 - Código CNES 2228939			
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\$)		
03/08/2023	12:03		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00		
03/08/2023	11:39		22	30722446	FRATURA E OU LUXACAO DE METACA	1				R\$ 42,00	R\$ 42,00		
03/08/2023	13:17		22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90		
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	
		10764950010		HUGO M SEELIG				6	7099		43	225270	
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 dedo mão E													
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 153,90		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 64,43		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 235,35	
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



911722

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **911722**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 911722
-----------------------------------	-------------------------------------

10/08/2023

10:19

AT: 911722
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 12535	9 - Validade da Carteira 03/08/2023	10 - Nome MURILO AVILA RODRIGUES	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
--	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 7099	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG / 7099
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 10/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - Fratura fal proximal 5° QDE
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	30711010	TALA ZIMMER LONGA	1	1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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\$)
10/08/2023	11:21		22	30711010	TALA ZIMMER LONGA	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00

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
		10764950010	HUGO M SEELIG	6	7099	43	225270

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

Revisão

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 8,00	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 8,28	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 12,51	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 28,79
--	---	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

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



912574

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **912574**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 912574
-----------------------------------	-------------------------------------

17/08/2023

08:32

AT: 912574
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 12535	9 - Validade da Carteira 03/08/2023	10 - Nome MURILO AVILA RODRIGUES	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
--	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 7099	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG / 7099
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 17/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - Fratura fal proximal 5° QDE
---	---	--

24 - Tabela 22	25 - Código Procedimento 40803120	26 - Descrição RX MAO OU QUIRODACTILO	27 - Qtde. Solic. 1	28 - Qtde. Aut. 1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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 17/08/2023	37 - Hora Inicial 08:58	38 - Hora Final	39 - Tabela 22	40 - Código Procedimento 40803120	41 - Descrição RX MAO OU QUIRODACTILO	42 - Qtde 1	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$) R\$ 31,90	47 - Valor Total (R\$) R\$ 31,90

SANDRA

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

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 10764950010	51 - Nome do Profissional HUGO M SEELIG	52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 7099	54 - UF 43	55 - Código CBO 225270

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

Revisão

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 31,90	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\$ 31,90
---	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

MURILO AVILA RODRIGUES

ADVENTISTA

910846

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

910846

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

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

6-CD 3	7-Data 03/08/2023	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162122	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 11,87	15-Valor Total - R\$ R\$ 23,74
16-Descrição ATADURA GESSADA RAPIDA 12CM									
6-CD 3	7-Data 03/08/2023	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034680	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,19	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,57
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843									
6-CD 3	7-Data 03/08/2023	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 78988837	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 7,15	15-Valor Total - R\$ R\$ 21,45
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 12CMX1,8MT(REPOUSO) 198.485									
6-CD 3	7-Data 03/08/2023	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162121	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 10,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 10,03
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 10CM									
6-CD 3	7-Data 03/08/2023	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852561	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,40
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 8CMX1,8MT(REPOUSO) 198.461									
6-CD 4	7-Data 03/08/2023	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42
16-Descrição TX. SALA DE GESSO									
6-CD 4	7-Data 03/08/2023	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO									
6-CD 3	7-Data 03/08/2023	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,24
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\$ 64,43	20-Total Taxas Div. R\$ 17,02	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 81,45
---	---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

MURILO AVILA RODRIGUES

ADVENTISTA

911722

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

911722

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 10/08/2023	8-Hora de Inicio 10:19	9-Hora Final 10:19	10-Tabela 0	11-Código do Item 05800259	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 2,67	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,67			
16-Descrição TALA METALICA C/ESPUMA 16X25 MED.D07506												
6-CD 3	7-Data 10/08/2023	8-Hora de Inicio 10:19	9-Hora Final 10:19	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034362	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 6,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 6,08			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869												
6-CD 3	7-Data 10/08/2023	8-Hora de Inicio 10:19	9-Hora Final 10:19	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852600	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,02	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,60			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 6CMX1,8MT(REPOUSO) 198.454												
6-CD 4	7-Data 10/08/2023	8-Hora de Inicio 10:19	9-Hora Final 10:19	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60			
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO												
6-CD 4	7-Data 10/08/2023	8-Hora de Inicio 10:19	9-Hora Final 10:19	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022264	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 3,68	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,68			
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA												
6-CD 3	7-Data 10/08/2023	8-Hora de Inicio 10:19	9-Hora Final 10:19	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,15			
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025												
6-CD 3	7-Data 10/08/2023	8-Hora de Inicio 10:19	9-Hora Final 10:19	10-Tabela 0	11-Código do Item 06260041	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,01			
16-Descrição ÁLCOOL IODADO												
17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00		18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00		19-Total Materiais R\$ R\$ 12,51		20-Total Taxas Div. R\$ 8,28		21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00		22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00		23-Total Geral R\$ R\$ 20,79

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



911072

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **911072**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 911072	04/08/2023	14:11		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		

AT: 911072
US: SANDRA
Idade: 11

8 - Número da Carteira 10634852	9 - Validade da Carteira 12/12/2025	10 - Nome TALITA SELAU DORR	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

13 - Código na Operadora 15116763000331		14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.		
---	--	---	--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante CARLOS E FORERO PEREA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 28649	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante CARLOS E FORERO PEREA / 28649
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 04/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - FRATURA 4 MTT DIREITO
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	30729165	FRATURAS E/OU LUXACOES DO ANTEPE - REDUCAO INCRUENTA	1	1
22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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\$)
04/08/2023	14:11		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
04/08/2023	14:39		22	30729165	FRATURAS E/OU LUXACOES DO ANTE	1				R\$ 42,00	R\$ 42,00
04/08/2023	14:20		22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1				R\$ 33,15	R\$ 33,15

SANDRA
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
		82231176068	CARLOS E FORERO PEREA	6	28649	43	225270

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 TRAUMA PÉ DIREITO	
---	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 155,15	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 50,35	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 222,52
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



911935

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **911935**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 911935
-----------------------------------	-------------------------------------

11/08/2023

14:12

AT: 911935
US: SANDRA
Idade: 11

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 10634852	9 - Validade da Carteira 12/12/2025	10 - Nome TALITA SELAU DORR	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante CARLOS E FORERO PEREA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 28649	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante CARLOS E FORERO PEREA / 28649
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 11/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - FRATURA 4 MTT DIREITO
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1	1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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\$)
11/08/2023	14:29		22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1				R\$ 33,15	R\$ 33,15

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
		82231176068	CARLOS E FORERO PEREA	6	28649	43	225270

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
em processo de cicatrização

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 33,15	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\$ 33,15
---	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

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



913611

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **913611**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 913611
-----------------------------------	-------------------------------------

25/08/2023

14:24

AT: 913611
US: SANDRA
Idade: 11

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 10634852	9 - Validade da Carteira 12/12/2025	10 - Nome TALITA SELAU DORR	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante CARLOS E FORERO PEREA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 28649	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante CARLOS E FORERO PEREA / 28649
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 25/08/2023	23 - Indicação Clínica 0 - FRATURA 4 MTT DIREITO
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

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\$)
25/08/2023	14:25		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
25/08/2023	14:30		22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1				R\$ 33,15	R\$ 33,15

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
		82231176068	CARLOS E FORERO PEREA	6	28649	43	225270

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, FRATURA CONSOLIDADA	
---	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 113,15	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\$ 113,15
--	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

TALITA SELAU DORR

ADVENTISTA

911072

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

911072

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

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

6-CD 3	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 14:11	9-Hora Final 14:11	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852596	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 8,99	15-Valor Total - R\$ R\$ 17,98
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 173.765									
6-CD 3	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 14:11	9-Hora Final 14:11	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034680	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,19	15-Valor Total - R\$ R\$ 1,19
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843									
6-CD 3	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 14:11	9-Hora Final 14:11	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162124	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 15,44	15-Valor Total - R\$ R\$ 30,88
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 15CM									
6-CD 4	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 14:11	9-Hora Final 14:11	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42
16-Descrição TX. SALA DE GESSO									
6-CD 4	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 14:11	9-Hora Final 14:11	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO									
6-CD 3	7-Data 04/08/2023	8-Hora de Inicio 14:11	9-Hora Final 14:11	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,30
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\$ 50,35	20-Total Taxas Div. R\$ 17,02	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 67,37
---	---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------