

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



951928

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 951928

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 951928		14/08/2024		18:07						
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 10634357		9 - Validade da Carteira 14/08/2024		10 - Nome LAURA SILVA BORGES				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 14/08/2024		23 - Indicação Clínica 0 - fx de dedo								
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	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\$)	
14/08/2024	18:07		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00	
14/08/2024	14:43		22	30711037	MEMBRO SUPERIOR	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00	
14/08/2024	18:26		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
		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												
fx de dedo imob												
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 119,90		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\$ 201,35
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



952787

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 952787

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 952787		21/08/2024		17:11						
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 10634357		9 - Validade da Carteira 14/08/2024		10 - Nome LAURA SILVA BORGES				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 21/08/2024		23 - Indicação Clínica 0 - fx de dedo								
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição							27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.		
22	10101012	CONSULTA							1	1		
22	30711010	IMOBILIZACOES NAO-GESSADAS (QUALQUER SEGMENTO)							1	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 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\$)	
21/08/2024	17:11		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00	
21/08/2024	17:22		22	30711010	IMOBILIZACOES NAO-GESSADAS (QU	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00	
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												
Deixo em tala												
Retorno em 15 dias												
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 88,00		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\$ 108,79
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado				

Guia de Outras Despesas

LAURA SILVA BORGES

ADVENTISTA

951928

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

951928

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 14/08/2024	8-Hora de Inicio 18:07	9-Hora Final 18:07	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162122	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 11,87	15-Valor Total - R\$ R\$ 23,74					
16-Descrição ATADURA GESSADA RAPIDA 12CM														
6-CD 3	7-Data 14/08/2024	8-Hora de Inicio 18:07	9-Hora Final 18:07	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 3	7-Data 14/08/2024	8-Hora de Inicio 18:07	9-Hora Final 18:07	10-Tabela 19	11-Código do Item 78988837	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - 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 14/08/2024	8-Hora de Inicio 18:07	9-Hora Final 18:07	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162121	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 10,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 10,03					
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 10CM														
6-CD 3	7-Data 14/08/2024	8-Hora de Inicio 18:07	9-Hora Final 18:07	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 4	7-Data 14/08/2024	8-Hora de Inicio 18:07	9-Hora Final 18:07	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 4	7-Data 14/08/2024	8-Hora de Inicio 18:07	9-Hora Final 18:07	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 3	7-Data 14/08/2024	8-Hora de Inicio 18:07	9-Hora Final 18:07	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\$ 64,43		R\$ 17,02		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 81,45		

Guia de Outras Despesas

LAURA SILVA BORGES

ADVENTISTA

952787

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

952787

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 21/08/2024	8-Hora de Inicio 17:11	9-Hora Final 17:11	10-Tabela 0	11-Código do Item 05800259	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - 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 21/08/2024	8-Hora de Inicio 17:11	9-Hora Final 17:11	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 21/08/2024	8-Hora de Inicio 17:11	9-Hora Final 17:11	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852600	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,02	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,60				
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 6CMX1,8MT(REPOUSO) 198.454													
6-CD 4	7-Data 21/08/2024	8-Hora de Inicio 17:11	9-Hora Final 17:11	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 4	7-Data 21/08/2024	8-Hora de Inicio 17:11	9-Hora Final 17:11	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 21/08/2024	8-Hora de Inicio 17:11	9-Hora Final 17:11	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,15				
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025													
6-CD 3	7-Data 21/08/2024	8-Hora de Inicio 17:11	9-Hora Final 17:11	10-Tabela 0	11-Código do Item 06260041	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,01				
16-Descrição ÁLCOOL IODADO													
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\$ 12,51		R\$ 8,28		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 20,79	

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



950874

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **950874**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 950874		06/08/2024		14:05						AT: 950874 US: SANDRA Idade: 15	
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 10635852		9 - Validade da Carteira 12/12/2025		10 - Nome LEONARDO EBERHARDT TORRES				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 06/08/2024		23 - Indicação Clínica 0 - fratura falange media 2 qdd									
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\$)		
06/08/2024	14:05		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00		
06/08/2024	13:14		22	30722446	FRATURA E OU LUXACAO DE METACA	1				R\$ 42,00	R\$ 42,00		
06/08/2024	14:19		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		
		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 Trauma no basquete dor edema													
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 Outras Despesas

LEONARDO EBERHARDT TORRES

ADVENTISTA

950874

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

950874

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 06/08/2024	8-Hora de Inicio 14:05	9-Hora Final 14:05	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 06/08/2024	8-Hora de Inicio 14:05	9-Hora Final 14:05	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 06/08/2024	8-Hora de Inicio 14:05	9-Hora Final 14:05	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 06/08/2024	8-Hora de Inicio 14:05	9-Hora Final 14:05	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 06/08/2024	8-Hora de Inicio 14:05	9-Hora Final 14:05	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 06/08/2024	8-Hora de Inicio 14:05	9-Hora Final 14:05	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 06/08/2024	8-Hora de Inicio 14:05	9-Hora Final 14:05	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 06/08/2024	8-Hora de Inicio 14:05	9-Hora Final 14:05	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\$		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\$ 64,43		R\$ 17,02		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 81,45	

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



953429

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **953429**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 953429
-----------------------------------	-------------------------------------

27/08/2024

16:00

AT: 953429
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 10636430	9 - Validade da Carteira 27/08/2024	10 - Nome LEVI AYMAY MARTINS	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 27/08/2024	23 - Indicação Clínica 0 - miosite ossificante
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	40804011	RX BACIA	1	1
22	40804038	RX QUADRIL - ARTICULACAO COXOFEMORAL	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\$)
27/08/2024	16:00		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
27/08/2024	16:24		22	40804011	RX BACIA	1				R\$ 33,37	R\$ 33,37
27/08/2024	16:24		22	40804038	RX QUADRIL - ARTICULACAO COXOF	1				R\$ 35,23	R\$ 35,23

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 dor quadril e historia de miosite solicito tomoQ	
--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 148,60	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\$ 148,60
--	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

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



946994

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **946994**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 946994
-----------------------------------	-------------------------------------

01/07/2024

18:28

AT: 946994
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 10636214	9 - Validade da Carteira 01/07/2024	10 - Nome LORENZO FERNANDES NUNES	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 01/07/2024	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	30711010	KIT ROBERT	1	1
22	40804062	RX JOELHO + PATELA	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\$)
01/07/2024	18:28		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
01/07/2024	09:01		22	30711010	KIT ROBERT	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00
01/07/2024	18:44		22	40804062	RX JOELHO + PATELA	1				R\$ 35,13	R\$ 35,13

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 colegio dor edema

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 123,13	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 8,28	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 24,36	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 155,77
--	---	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

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

Guia de Outras Despesas

ADVENTISTA

946994

1 - Registro Ans

2 - N° Guia Referencia

999999

946994

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 01/07/2024	8-Hora de Inicio 18:28	9-Hora Final 18:28	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 01/07/2024	8-Hora de Inicio 18:28	9-Hora Final 18:28	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 01/07/2024	8-Hora de Inicio 18:28	9-Hora Final 18:28	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 01/07/2024	8-Hora de Inicio 18:28	9-Hora Final 18:28	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 01/07/2024	8-Hora de Inicio 18:28	9-Hora Final 18:28	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\$ 24,36										20-Total Taxas Div. R\$ R\$ 8,28										21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00										22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00										23-Total Geral R\$ R\$ 32,64									

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



950921

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **950921**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 950921		06/08/2024		17:03						AT: 950921 US: SANDRA Idade: 5	
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 10636326		9 - Validade da Carteira 06/08/2024		10 - Nome LUCAS GARCIA PICETTI				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 06/08/2024		23 - Indicação Clínica 0 - contusao cotovelo e									
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 -													
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\$)		
06/08/2024	17:03		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00		
06/08/2024	13:15		22	30711037	MEMBRO SUPERIOR	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00		
06/08/2024	17:33		22	40803090	RX COTOVELO	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		
		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 queda no coleio dor edema													
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					

SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **951728**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 951728
-----------------------------------	-------------------------------------

13/08/2024

13:48

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

AT: 951728

US: SANDRA

Idade: 5

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10636326	9 - Validade da Carteira 06/08/2024	10 - Nome LUCAS GARCIA PICETTI	11 - Cartão Nacional de Saúde N	12 - Atendimento a RM 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	
1	1.1
2	2.1
3	3.1
4	4.1
5	5.1
6	6.1
7	7.1
8	8.1
9	9.1
10	10.1
11	11.1
12	12.1
13	13.1
14	14.1
15	15.1
16	16.1
17	17.1
18	18.1
19	19.1
20	20.1
21	21.1
22	22.1
23	23.1
24	24.1
25	25.1
26	26.1
27	27.1
28	28.1
29	29.1
30	30.1
31	31.1
32	32.1
33	33.1
34	34.1
35	35.1
36	36.1
37	37.1
38	38.1
39	39.1
40	40.1
41	41.1
42	42.1
43	43.1
44	44.1
45	45.1
46	46.1
47	47.1
48	48.1
49	49.1
50	50.1
51	51.1
52	52.1
53	53.1
54	54.1
55	55.1
56	56.1
57	57.1
58	58.1
59	59.1
60	60.1
61	61.1
62	62.1
63	63.1
64	64.1
65	65.1
66	66.1
67	67.1
68	68.1
69	69.1
70	70.1
71	71.1
72	72.1
73	73.1
74	74.1
75	75.1
76	76.1
77	77.1
78	78.1
79	79.1
80	80.1
81	81.1
82	82.1
83	83.1
84	84.1
85	85.1
86	86.1
87	87.1
88	88.1
89	89.1
90	90.1
91	91.1
92	92.1
93	93.1
94	94.1
95	95.1
96	96.1
97	97.1
98	98.1
99	99.1
100	100.1

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 13/08/2024	23 - Indicação Clínica 0 - contusão cotovelo e
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	30711037	TALA GESSADA	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 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

[illegible]

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- / / 9- / /

2- / / 4- / / 6- / / 8- / / 10- / /

58 - Observação / Justificativa

der

59-Total de Procedimentos (R\$)	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\$ 88.00	R\$ 17.02	R\$ 69.14				R\$ 174.16

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



952473

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 952473

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 952473
----------------------------	------------------------------

19/08/2024

15:04

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

AT: 952473
US: SANDRA
Idade: 5

8 - Número da Carteira 10636326	9 - Validade da Carteira 06/08/2024	10 - Nome LUCAS GARCIA PICETTI	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 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
--	----------------------------------	---------------------------------	---------------	---------------------------	---

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 19/08/2024	23 - Indicação Clínica 0 - contusao cotovelo e
----------------------------------	--	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	40803090	RX COTOVELO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

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

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\$)
19/08/2024	15:04		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
19/08/2024	15:52		22	40803090	RX COTOVELO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90

SANDRA
SANDRA

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 24359025068	51 - Nome do Profissional ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG	52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 9866	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 dor
--

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 Outras Despesas

LUCAS GARCIA PICETTI

ADVENTISTA

950921

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

950921

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 06/08/2024	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	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 3	7-Data 06/08/2024	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162122	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 11,87	15-Valor Total - R\$ R\$ 35,61			
16-Descrição ATADURA GESSADA RAPIDA 12CM												
6-CD 3	7-Data 06/08/2024	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	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 4	7-Data 06/08/2024	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 4	7-Data 06/08/2024	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 3	7-Data 06/08/2024	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034362	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - 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 06/08/2024	8-Hora de Inicio 17:03	9-Hora Final 17:03	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\$		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 Outras Despesas

LUCAS GARCIA PICETTI

ADVENTISTA

951728

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

951728

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 13/08/2024	8-Hora de Inicio 13:48	9-Hora Final 13:48	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 13/08/2024	8-Hora de Inicio 13:48	9-Hora Final 13:48	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 13/08/2024	8-Hora de Inicio 13:48	9-Hora Final 13:48	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 13/08/2024	8-Hora de Inicio 13:48	9-Hora Final 13:48	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 13/08/2024	8-Hora de Inicio 13:48	9-Hora Final 13:48	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 13/08/2024	8-Hora de Inicio 13:48	9-Hora Final 13:48	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 13/08/2024	8-Hora de Inicio 13:48	9-Hora Final 13:48	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



951629

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **951629**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 951629		12/08/2024		17:21																																																																																																					
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora																																																																																																					
Dados do Beneficiário <table border="1"> <tr> <td colspan="3">8 - Número da Carteira 10635708</td> <td colspan="2">9 - Validade da Carteira 12/12/2028</td> <td colspan="3">10 - Nome MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA</td> <td colspan="2">11 - Cartão Nacional de Saúde</td> <td colspan="2">12 - Atendimento a RN N</td> </tr> </table>												8 - Número da Carteira 10635708			9 - Validade da Carteira 12/12/2028		10 - Nome MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA			11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																																																																																					
8 - Número da Carteira 10635708			9 - Validade da Carteira 12/12/2028		10 - Nome MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA			11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																																																																																																	
Dados do Solicitante <table border="1"> <tr> <td colspan="3">13 - Código na Operadora 15116763000331</td> <td colspan="9">14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.</td> </tr> <tr> <td colspan="4">15 - Nome do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG</td> <td colspan="2">16 - Conselho Profissional 06</td> <td colspan="2">17 - Número do Conselho 9866</td> <td colspan="1">18 - UF 43</td> <td colspan="1">19 - Código CBO 225270</td> <td colspan="2">20 - Assinatura do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG / 9866</td> </tr> </table>												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																																																																									
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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">21 - Caráter do Atendimento 1</td> <td colspan="2">22 - Data da Solicitação 12/08/2024</td> <td colspan="8">23 - Indicação Clínica 0 - contusao mao e</td> </tr> <tr> <td colspan="1">24 - Tabela</td> <td colspan="1">25 - Código Procedimento</td> <td colspan="6">26 - Descrição</td> <td colspan="2">27 - Qtde. Solic.</td> <td colspan="2">28 - Qtde. Aut.</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>10101012</td> <td colspan="6">CONSULTA</td> <td colspan="2">1</td> <td colspan="2">1</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>30711037</td> <td colspan="6">TALA GESSADA</td> <td colspan="2">1</td> <td colspan="2">1</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>40803120</td> <td colspan="6">RX MAO OU QUIRODACTILO</td> <td colspan="2">1</td> <td colspan="2">1</td> </tr> <tr> <td colspan="1">4 -</td> <td colspan="1"></td> <td colspan="6"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="1">5 -</td> <td colspan="1"></td> <td colspan="6"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="1">6 -</td> <td colspan="1"></td> <td colspan="6"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>												21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 12/08/2024		23 - Indicação Clínica 0 - contusao mao e								24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.		28 - Qtde. Aut.		22	10101012	CONSULTA						1		1		22	30711037	TALA GESSADA						1		1		22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO						1		1		4 -												5 -												6 -											
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 12/08/2024		23 - Indicação Clínica 0 - contusao mao e																																																																																																							
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.		28 - Qtde. Aut.																																																																																																	
22	10101012	CONSULTA						1		1																																																																																																	
22	30711037	TALA GESSADA						1		1																																																																																																	
22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO						1		1																																																																																																	
4 -																																																																																																											
5 -																																																																																																											
6 -																																																																																																											
Dados do Contratado Executante <table border="1"> <tr> <td colspan="4">29 - Código na Operadora 15116763000331</td> <td colspan="5">30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.</td> <td colspan="3">31 - Código CNES 2228939</td> </tr> </table>												29 - Código na Operadora 15116763000331				30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.					31 - Código CNES 2228939																																																																																						
29 - Código na Operadora 15116763000331				30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.					31 - Código CNES 2228939																																																																																																		
Dados do Atendimento <table border="1"> <tr> <td colspan="2">32 - Tipo de Atendimento 05</td> <td colspan="3">33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9</td> <td colspan="2">34 - Tipo de Consulta 1</td> <td colspan="5">35 - Motivo de Encerramento do Atendimento</td> </tr> </table>												32 - Tipo de Atendimento 05		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9			34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento																																																																																								
32 - Tipo de Atendimento 05		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9			34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento																																																																																																				
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados <table border="1"> <tr> <td colspan="1">36 - Data</td> <td colspan="1">37 - Hora Inicial</td> <td colspan="1">38 - Hora Final</td> <td colspan="1">39 - Tabela</td> <td colspan="1">40 - Código Procedimento</td> <td colspan="1">41 - Descrição</td> <td colspan="1">42 - Qtde</td> <td colspan="1">43 - Via</td> <td colspan="1">44 - Tec.</td> <td colspan="1">45 - Red/Acr</td> <td colspan="1">46 - Valor Unit. (R\$)</td> <td colspan="1">47 - Valor Total (R\$)</td> </tr> <tr> <td>12/08/2024</td> <td>17:21</td> <td></td> <td>22</td> <td>10101012</td> <td>CONSULTA</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>R\$ 80,00</td> <td>R\$ 80,00</td> </tr> <tr> <td>12/08/2024</td> <td>17:32</td> <td></td> <td>22</td> <td>30711037</td> <td>TALA GESSADA</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>R\$ 8,00</td> <td>R\$ 8,00</td> </tr> <tr> <td>12/08/2024</td> <td>17:22</td> <td></td> <td>22</td> <td>40803120</td> <td>RX MAO OU QUIRODACTILO</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>R\$ 31,90</td> <td>R\$ 31,90</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>												36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)	12/08/2024	17:21		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00	12/08/2024	17:32		22	30711037	TALA GESSADA	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00	12/08/2024	17:22		22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90																																																
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\$)																																																																																																
12/08/2024	17:21		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00																																																																																																
12/08/2024	17:32		22	30711037	TALA GESSADA	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00																																																																																																
12/08/2024	17:22		22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90																																																																																																
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) <table border="1"> <tr> <td colspan="1">48 - Seq.Ref.</td> <td colspan="1">49 - Grau Part.</td> <td colspan="2">50 - Código Operadora</td> <td colspan="3">51 - Nome do Profissional</td> <td colspan="1">52 - Cons. Prof.</td> <td colspan="2">53 - Número do Conselho</td> <td colspan="1">54 - UF</td> <td colspan="1">55 - Código CBO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2">24359025068</td> <td colspan="3">ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG</td> <td>6</td> <td colspan="2">9866</td> <td>43</td> <td>225270</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="3"></td> <td></td> <td colspan="2"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="3"></td> <td></td> <td colspan="2"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>												48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora		51 - Nome do Profissional			52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho		54 - UF	55 - Código CBO			24359025068		ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG			6	9866		43	225270																																																																								
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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">1 - ____/____/____</td> <td colspan="2">3 - ____/____/____</td> <td colspan="2">5 - ____/____/____</td> <td colspan="2">7 - ____/____/____</td> <td colspan="2">9 - ____/____/____</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">2 - ____/____/____</td> <td colspan="2">4 - ____/____/____</td> <td colspan="2">6 - ____/____/____</td> <td colspan="2">8 - ____/____/____</td> <td colspan="2">10 - ____/____/____</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>												1 - ____/____/____		3 - ____/____/____		5 - ____/____/____		7 - ____/____/____		9 - ____/____/____				2 - ____/____/____		4 - ____/____/____		6 - ____/____/____		8 - ____/____/____		10 - ____/____/____																																																																											
1 - ____/____/____		3 - ____/____/____		5 - ____/____/____		7 - ____/____/____		9 - ____/____/____																																																																																																			
2 - ____/____/____		4 - ____/____/____		6 - ____/____/____		8 - ____/____/____		10 - ____/____/____																																																																																																			
58 - Observação / Justificativa trauma mao e dor edema																																																																																																											
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 119,90		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\$ 201,35																																																																																																	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado																																																																																																			

SANDRA
SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Guia de Outras Despesas

MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA

ADVENTISTA

951629

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

951629

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 12/08/2024	8-Hora de Inicio 17:21	9-Hora Final 17:21	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 12/08/2024	8-Hora de Inicio 17:21	9-Hora Final 17:21	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 12/08/2024	8-Hora de Inicio 17:21	9-Hora Final 17:21	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 12/08/2024	8-Hora de Inicio 17:21	9-Hora Final 17:21	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 12/08/2024	8-Hora de Inicio 17:21	9-Hora Final 17:21	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 12/08/2024	8-Hora de Inicio 17:21	9-Hora Final 17:21	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 12/08/2024	8-Hora de Inicio 17:21	9-Hora Final 17:21	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 12/08/2024	8-Hora de Inicio 17:21	9-Hora Final 17:21	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\$		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\$ 64,43		R\$ 17,02		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 81,45	

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



951969

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 951969

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 951969		15/08/2024		08:40				AT: 951969 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 10633907			9 - Validade da Carteira 31/12/2023		10 - Nome MARIA LUIZA RODDA DUTRA				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 15/08/2024		23 - Indicação Clínica 0 - Teve luxação patela E . TC discreta dispLasia									
24 - Tabela 22	25 - Código Procedimento 10101012	26 - Descrição CONSULTA							27 - Qtde. Solic. 1		28 - Qtde. Aut. 1		
2 -													
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 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 15/08/2024	37 - Hora Inicial 08:40	38 - Hora Final	39 - Tabela 22	40 - Código Procedimento 10101012	41 - Descrição CONSULTA			42 - Qtde 1	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$) R\$ 80,00	47 - Valor Total (R\$) R\$ 80,00
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)													
48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 08350221020		51 - Nome do Profissional JOSE R S MOTTINI				52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 4987		54 - UF 43	55 - Código CBO 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 Teve luxação patela E . TC discreta dispLasia Assintomatica													
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 80,00		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total de Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 80,00	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado					

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



951041

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **951041**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 951041		07/08/2024		15:25									
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 10633704 9 - Validade da Carteira 07/08/2024 10 - Nome MARIANA NUNES SCHARDOSIM 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 07/08/2024 23 - Indicação Clínica 0 - epifisiolise distal radio d															
24 - Tabela		25 - Código Procedimento		26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.		28 - Qtde. Aut.			
22		10101012		CONSULTA						1		1			
22		40803112		PUNHO						1		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 42 - Qtde 43 - Via 44 - Tec. 45 - Red/Acr 46 - Valor Unit. (R\$) 47 - Valor Total (R\$)															
07/08/2024		15:25		22		10101012		CONSULTA		1		R\$ 80,00		R\$ 80,00	
07/08/2024		15:47		22		40803112		PUNHO		1		R\$ 33,78		R\$ 33,78	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) 48 - Seq.Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código Operadora 51 - Nome do Profissional 52 - Cons. Prof. 53 - Número do Conselho 54 - UF 55 - Código CBO															
				24359025068		ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG		6		9866		43		225270	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 1 - ____/____/____ 2 - ____/____/____ 3 - ____/____/____ 4 - ____/____/____ 5 - ____/____/____ 6 - ____/____/____ 7 - ____/____/____ 8 - ____/____/____ 9 - ____/____/____ 10 - ____/____/____															
58 - Observação / Justificativa queda no colegio															
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 113,78		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\$ 113,78			
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



948307

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **948307**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 948307
-----------------------------------	-------------------------------------

12/07/2024

16:01

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

AT: 948307
US: SANDRA
Idade: 12

8 - Número da Carteira 10634735	9 - Validade da Carteira 13/03/2024	10 - Nome MIGUEL SANTAREM PEDROSO CAMARGO	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 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
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 12/07/2024	23 - Indicação Clínica 0 - fratura base do 5 metatarso d
---	---	--

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

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

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\$)
12/07/2024	16:02		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
12/07/2024	16:19		22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1				R\$ 33,15	R\$ 33,15

SANDRA
SANDRA

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 24359025068	51 - Nome do Profissional ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG	52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 9866	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 dor pe
--

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



952807

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **952807**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 952807		21/08/2024		18:22																					
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 10635020				9 - Validade da Carteira 21/08/2024		10 - Nome MURILO OLIVEIRA CASTILHOS				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 21/08/2024		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 -																											
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\$)					
21/08/2024		18:23				22		10101012		CONSULTA		1								R\$ 80,00		R\$ 80,00					
21/08/2024		18:25				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									
				24359025068		ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG						6		9866		43		225270									
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série																											
1 -		2 -		3 -		4 -		5 -		6 -		7 -		8 -		9 -		10 -									
/ /		/ /		/ /		/ /		/ /		/ /		/ /		/ /		/ /		/ /									
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável																											
58 - Observação / Justificativa pisou num buraco																											
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



952250

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **952250**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 952250		16/08/2024		17:19						
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 10633683			9 - Validade da Carteira 12/12/2024		10 - Nome SOPHIA ANTONELLA SILVA GONZALEZ				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 16/08/2024		23 - Indicação Clínica 0 - fratura 4 qde								
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição							27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.		
22	10101012	CONSULTA							1	1		
22	30722420	FRATURA E/OU LUXACAO DE FALANGES (INTERFALANGEANAS) - RED							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\$)	
16/08/2024	17:20		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00	
16/08/2024	17:28		22	30722420	FRATURA E/OU LUXACAO DE FALANG	1				R\$ 42,00	R\$ 42,00	
16/08/2024	17:22		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
		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 - ____/____/____		9 - ____/____/____				
2 - ____/____/____		4 - ____/____/____		6 - ____/____/____		8 - ____/____/____		10 - ____/____/____				
58 - Observação / Justificativa fratura 4 qde												
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 153,90		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 8,28		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 10,00		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 172,18
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



953085

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 953085

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 953085		23/08/2024		16:55							
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 10633683			9 - Validade da Carteira 12/12/2024		10 - Nome SOPHIA ANTONELLA SILVA GONZALEZ				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 23/08/2024		23 - Indicação Clínica 0 - fratura 4 qde									
24 - Tabela 22	25 - Código Procedimento 10101012	26 - Descrição CONSULTA							27 - Qtde. Solic. 1		28 - Qtde. Aut. 1		
2 -													
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 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 23/08/2024	37 - Hora Inicial 16:55	38 - Hora Final	39 - Tabela 22	40 - Código Procedimento 10101012	41 - Descrição CONSULTA			42 - Qtde 1	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$) R\$ 80,00	47 - Valor Total (R\$) R\$ 80,00
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)													
48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 82231176068		51 - Nome do Profissional CARLOS E FORERO PEREA				52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 28649		54 - UF 43	55 - Código CBO 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 seguimento de fratura													
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 80,00		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total de Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 80,00	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado					

Guia de Outras Despesas

SOPHIA ANTONELLA SILVA GONZALEZ

ADVENTISTA

952250

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

952250

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	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$
3	16/08/2024	17:19	17:19	0	05800259	1	0	R\$ 2,67	R\$ 2,67
16-Descrição									
TALA METALICA C/ESPUMA 16X25 MED.D07506									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$
4	16/08/2024	17:19	17:19	18	60022264	1	0	R\$ 3,68	R\$ 3,68
16-Descrição									
TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$
3	16/08/2024	17:19	17:19	19	70852600	360	0	R\$ 0,02	R\$ 7,20
16-Descrição									
ATADURA CREPOM CYSNE 6CMX1,8MT(REPOUSO) 198.454									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$
4	16/08/2024	17:19	17:19	18	60023384	1	0	R\$ 4,60	R\$ 4,60
16-Descrição									
TX. SALA CONSULTORIO									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$
3	16/08/2024	17:19	17:19	19	70799172	2	0	R\$ 0,06	R\$ 0,12
16-Descrição									
ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$
3	16/08/2024	17:19	17:19	0	06260041	1	0	R\$ 0,01	R\$ 0,01
16-Descrição									
ÁLCOOL IODADO									
17-Total Gases Medicinais R\$		18-Total Medicamentos R\$		19-Total Materiais R\$		20-Total Taxas Div.		21-Total Diarias R\$	
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 10,00		R\$ 8,28		R\$ 0,00	
								22-Total Alugueis R\$	
								R\$ 0,00	
								23-Total Geral R\$	
								R\$ 18,28	

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



953498

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **953498**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 953498
-----------------------------------	-------------------------------------

28/08/2024

09:28

AT: 953498
US: SANDRA
Idade: 17

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 20396-	9 - Validade da Carteira 28/08/2024	10 - Nome VITOR PORTO 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 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 28/08/2024	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\$)
28/08/2024	09:28		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
28/08/2024	10:19		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
		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 Torceu tornozelo E.Edema	
--	--

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
---	--	-------------------------------