

Ter, 20 jun 2023 14:03:04

781289 - ISADORA APARECIDA ALMEIDA DOS SANTOSMedico: DR. GUSTAVO LUZ ALVES Data: 31/05/2023 Documento:
Matricula: 10454869

Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 76,69	R\$ 92,00	R\$ 34,19	R\$ 18,00	R\$ 110,00	R\$ 330,88

776938 - MARIA CLARA MOURA GARDUMIMedico: DR. LEOHARD BAYER Data: 04/05/2023 Documento:
Matricula: 10454592

Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 39,70	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 39,70

778550 - MARIA CLARA MOURA GARDUMIMedico: DR. LEOHARD BAYER Data: 15/05/2023 Documento:
Matricula: 10454592

Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 39,02	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 110,00	R\$ 149,02

780043 - STEFANI SOARES AZAMBUJAMedico: DR. GUSTAVO LUZ ALVES Data: 24/05/2023 Documento:
Matricula: 10453491

Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 37,67	R\$ 31,50	R\$ 13,97	R\$ 18,00	R\$ 110,00	R\$ 211,14

781122 - STEFANI SOARES AZAMBUJAMedico: DR. GUSTAVO LUZ ALVES Data: 30/05/2023 Documento:
Matricula: 10453491

Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 0,00	R\$ 10,50	R\$ 13,97	R\$ 18,00	R\$ 0,00	R\$ 42,47

Total Materiais:	R\$ 62,13	Total Geral:
Total Taxas:	R\$ 54,00	R\$ 773,21
Total Exames:	R\$ 193,08	
Total Procedimentos:	R\$ 134,00	
Total Consultas:	R\$ 330,00	
Total Laudos:	5	

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



781289

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **781289**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 781289		31/05/2023		10:54						AT: 781289 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 10454869		9 - Validade da Carteira 31/05/2023		10 - Nome ISADORA APARECIDA ALMEIDA DOS SANTOS				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante													
13 - Código na Operadora 93741346000121		14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA											
15 - Nome do Profissional Solicitante DR. GUSTAVO LUZ ALVES				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 28088		18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. GUSTAVO LUZ ALVES / 28088			
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados													
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 31/05/2023		23 - Indicação Clínica S934 - Entorse e distensao do tornozelo									
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição							27 - Qtde. Solic.		28 - Qtde. Aut.		
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO							1		1		
22	30728134	LESOES LIGAMENTARES AGUDAS AO NVEL DO TORNOZELO -							1		1		
22	40804097	RAIO X DE PE OU PODODACTILO							1		1		
22	40804089	RAIO X DE TORNOZELO							1		1		
5 -													
6 -													
Dados do Contratado Executante													
29 - Código na Operadora 93741346000121		30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA								31 - Código CNES 3670066			
Dados do Atendimento													
32 - Tipo de Atendimento 05		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 2		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\$)		
31/05/2023	10:54		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00		
31/05/2023	16:44		22	30728134	LESOES LIGAMENTARES AGUDAS AO	1				R\$ 92,00	R\$ 92,00		
31/05/2023	11:18		22	40804097	RAIO X DE PE OU PODODACTILO	1				R\$ 39,02	R\$ 39,02		
31/05/2023	11:18		22	40804089	RAIO X DE TORNOZELO	1				R\$ 37,67	R\$ 37,67		
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		
		91731941072		DR. GUSTAVO LUZ ALVES			6	28088		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													
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 278,69		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 18,00		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 34,19		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$) R\$ 330,88	
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

ISADORA APARECIDA ALMEIDA DOS

AMA-ADVENTISTA

781289

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

781289

3 - Codigo na Operadora

93741346000121

4 - Nome do Contratado

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

3670066

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	31/05/2023	10:54	10:54	19	70799172	50	0	R\$ 0,01	R\$ 0,55
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	31/05/2023	10:54	10:54	19	70852553	180	0	R\$ 0,08	R\$ 13,86
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 20CMX1,8MT(REPOUSO) 198.508									
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	31/05/2023	10:54	10:54	18	60022264	1	0	R\$ 10,00	R\$ 10,00
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA									
6-CD	7-Data	8-Hora de Inicio	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red.?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$
4	31/05/2023	10:54	10:54	18	60021527	1	0	R\$ 8,00	R\$ 8,00
16-Descrição TX. EXPEDIANTE ADMINISTRATIVO									
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	31/05/2023	10:54	10:54	19	78988780	2	0	R\$ 9,89	R\$ 19,78
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 15CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 173.765									
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\$ 34,19		R\$ 18,00		R\$ 0,00	
								22-Total Alugueis R\$	
								R\$ 0,00	
								23-Total Geral R\$	
								R\$ 52,19	

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



776938

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **776938**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 776938
-----------------------------------	-------------------------------------

04/05/2023

10:23

AT: 776938
US: SANDRA
Idade: 7

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 10454592	9 - Validade da Carteira 25/04/2023	10 - Nome MARIA CLARA MOURA GARDUMI	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 93741346000121	14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante DR. LEOHARD BAYER	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 25062	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. LEOHARD BAYER / 25062
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 04/05/2023	23 - Indicação Clínica S528 - Fratura de outras partes do antebraço
---	---	---

24 - Tabela 22	25 - Código Procedimento 40803112	26 - Descrição RAIO X DE PUNHO	27 - Qtde. Solic. 1	28 - Qtde. Aut. 1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 2	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 04/05/2023	37 - Hora Inicial 10:45	38 - Hora Final	39 - Tabela 22	40 - Código Procedimento 40803112	41 - Descrição RAIO X DE PUNHO	42 - Qtde 1	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$) R\$ 39,70	47 - Valor Total (R\$) R\$ 39,70

SANDRA

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

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 89891902072	51 - Nome do Profissional DR. LEOHARD BAYER	52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 25062	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

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 39,70	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\$ 39,70
---	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

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



778550

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **778550**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 778550
-----------------------------------	-------------------------------------

15/05/2023

17:46

AT: 778550
US: SANDRA
Idade: 7

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 10454592	9 - Validade da Carteira 25/04/2023	10 - Nome MARIA CLARA MOURA GARDUMI	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 93741346000121	14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante DR. LEOHARD BAYER	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 25062	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. LEOHARD BAYER / 25062
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 15/05/2023	23 - Indicação Clínica S528 - Fratura de outras partes do antebraço
---	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	40803104	RAIO X DE ANTEBRAÇO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 2	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\$)
15/05/2023	10:06		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
15/05/2023	17:50		22	40803104	RAIO X DE ANTEBRAÇO	1				R\$ 39,02	R\$ 39,02

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
		89891902072	DR. LEOHARD BAYER	6	25062	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	
---------------------------------	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 149,02	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\$ 149,02
--	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

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



780043

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **780043**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 780043
-----------------------------------	-------------------------------------

24/05/2023

09:59

AT: 780043
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 10453491	9 - Validade da Carteira 24/05/2023	10 - Nome STEFANI SOARES AZAMBUJA	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 93741346000121	14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante DR. GUSTAVO LUZ ALVES	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 28088	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. GUSTAVO LUZ ALVES / 28088
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 24/05/2023	23 - Indicação Clínica S626 - Fratura de outros dedos
---	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	30722403	FRATURAS DE FALANGES OU METACARPANOS - REDUÇÃO INCRUENTA	1	1
22	40803120	RAIO X DE MÃO OU QUIRODACTILO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 2	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\$)
24/05/2023	10:05		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 110,00	R\$ 110,00
24/05/2023	17:51		22	30722403	FRATURAS DE FALANGES OU METACA	1				R\$ 31,50	R\$ 31,50
24/05/2023	10:18		22	40803120	RAIO X DE MÃO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 37,67	R\$ 37,67

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
		91731941072	DR. GUSTAVO LUZ ALVES	6	28088	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

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 179,17	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 18,00	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 13,98	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 211,15
--	--	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

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

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

STEFANI SOARES AZAMBUJA

AMA-ADVENTISTA

780043

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

780043

3 - Codigo na Operadora

93741346000121

4 - Nome do Contratado

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

3670066

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 24/05/2023	8-Hora de Inicio 09:59	9-Hora Final 09:59	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000056317	12-Qtde 10	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,11			
16-Descrição TINTURA DE BENJOIM												
6-CD 3	7-Data 24/05/2023	8-Hora de Inicio 09:59	9-Hora Final 09:59	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 25	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,28			
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025												
6-CD 4	7-Data 24/05/2023	8-Hora de Inicio 09:59	9-Hora Final 09:59	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022264	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 10,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 10,00			
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA												
6-CD 3	7-Data 24/05/2023	8-Hora de Inicio 09:59	9-Hora Final 09:59	10-Tabela 19	11-Código do Item 78988624	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 6,69	15-Valor Total - R\$ R\$ 6,69			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869												
6-CD 3	7-Data 24/05/2023	8-Hora de Inicio 09:59	9-Hora Final 09:59	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\$ 3,96			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 6CMX1,8MT(REPOUSO) 198.454												
6-CD 4	7-Data 24/05/2023	8-Hora de Inicio 09:59	9-Hora Final 09:59	10-Tabela 18	11-Código do Item 60021527	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 8,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 8,00			
16-Descrição TX. EXPEDIANTE ADMINISTRATIVO												
6-CD 3	7-Data 24/05/2023	8-Hora de Inicio 09:59	9-Hora Final 09:59	10-Tabela 0	11-Código do Item 0005800259	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 2,94	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,94			
16-Descrição TALA METALICA C/ESPUMA 16X25 MED.D07506												
17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00		18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00		19-Total Materiais R\$ R\$ 13,98		20-Total Taxas Div. R\$ 18,00		21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00		22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00		23-Total Geral R\$ R\$ 31,98

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



781122

AMA-ADVENTISTA - FATURADO

2 - N° Guia no Prestador **781122**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 781122
-----------------------------------	-------------------------------------

30/05/2023

14:55

AT: 781122
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 10453491	9 - Validade da Carteira 24/05/2023	10 - Nome STEFANI SOARES AZAMBUJA	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 93741346000121	14 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante DR. GUSTAVO LUZ ALVES	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 28088	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante DR. GUSTAVO LUZ ALVES / 28088
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 30/05/2023	23 - Indicação Clínica S626 - Fratura de outros dedos
---	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO	1	1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 93741346000121	30 - Nome do Contratado COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA	31 - Código CNES 3670066
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 04	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 2	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\$)
30/05/2023	13:34		22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ	1				R\$ 10,50	R\$ 10,50

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
		91731941072	DR. GUSTAVO LUZ ALVES	6	28088	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

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 10,50	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 18,00	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 13,98	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 42,48
---	--	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

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

Guia de Outras Despesas

STEFANI SOARES AZAMBUJA

AMA-ADVENTISTA

781122

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

781122

3 - Codigo na Operadora

93741346000121

4 - Nome do Contratado

COT CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA

5 - Codigo CNES

3670066

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis			
6-CD 3	7-Data 30/05/2023	8-Hora de Inicio 14:55	9-Hora Final 14:55	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000056317	12-Qtde 10	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,11				
16-Descrição TINTURA DE BENJOIM													
6-CD 3	7-Data 30/05/2023	8-Hora de Inicio 14:55	9-Hora Final 14:55	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 25	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,28				
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025													
6-CD 4	7-Data 30/05/2023	8-Hora de Inicio 14:55	9-Hora Final 14:55	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022264	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 10,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 10,00				
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA													
6-CD 3	7-Data 30/05/2023	8-Hora de Inicio 14:55	9-Hora Final 14:55	10-Tabela 19	11-Código do Item 78988624	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 6,69	15-Valor Total - R\$ R\$ 6,69				
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869													
6-CD 3	7-Data 30/05/2023	8-Hora de Inicio 14:55	9-Hora Final 14:55	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\$ 3,96				
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 6CMX1,8MT(REPOUSO) 198.454													
6-CD 4	7-Data 30/05/2023	8-Hora de Inicio 14:55	9-Hora Final 14:55	10-Tabela 18	11-Código do Item 60021527	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 8,00	15-Valor Total - R\$ R\$ 8,00				
16-Descrição TX. EXPEDIANTE ADMINISTRATIVO													
6-CD 3	7-Data 30/05/2023	8-Hora de Inicio 14:55	9-Hora Final 14:55	10-Tabela 0	11-Código do Item 0005800259	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 2,94	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,94				
16-Descrição TALA METALICA C/ESPUMA 16X25 MED.D07506													
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\$ 13,98		R\$ 18,00		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 31,98	