Vita	Ilia
O PLANO DESAÚDE	

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SAD 2 - Nº * 12345678901234567890

12/10/2011 2/23/467890 12/10/2011 2/23/467890 12/10/2011 2/23/467890 12/10/2011	O PLANO DE SAÚDE PARA SUA VIDA.	<u> </u>												_		
12-4678901234567890 Parc 15 - Validade de Catrierina*				· ·		ão			III.		7 -		a Guia *			
1 - Numer out Gurtaminine* 1 - Numer out		123456	6/890123456/890		12/10/2011		22334455		01/10/	/2011		02/08/2010				
20.061978-09112-345-678-90 Nome do Convénido Nome do Convéni	Dados do Beneficiário		·					10						10.5 116		
10-00 10-000 10-00 10-0000 10-000 10-000 10-000 10-000 10-000 10-000 10-0000 10-000 10-000 10-000 10-000 10-000 10-00000 10-00000 10-00000 10-0000 10-00000 10-00000 10-00000 10-00000 10-00000								- 1								
1			Nome do Conv	renio		31/08/20)10	Exe	emplo Nom	e Paciente L	abmaste	er		CNS	15678901234	15
Medico Labrmaster 4 Section Touching	Dados do Contratado Solicitante	-		10.										V	21.150	
B. Home on Professional Sociations 12345678 S. P. U. 23456789 S. P. U. 2345678	,	J / CPF *		14										II .	-	
Medica Labinaster 4 Representation	9999999999999				Medico Labma	ister 4								CN	ES567	
Name of the Collection Proceediments Procedimental Pro	16 - Nome do Profissional Solici	itante						II.			ll l		19	ll ll	0 - Código CBO	·S *
1- Data For ada Solicitação 22 - Cartater da Solicitação 23 - Cita 19 23 - Cita 19 24 - Cologo do Procedimento 27 - Descrição 27 - Descrição 28 - Cita 19	Médico Labmaster 4	4						CRMF	PLCR		1	2345678		SP	0123456	789
19/08/2010 15:16 E E E-Browt Usepherical Energy Description 27 - Description 27 - Description 27 - Description 28 - Chi Solicitadia 29 - Ch. Autorizzada 29 - Ch. A																
28 - Código do Procedimento 27 - Descrição 27 - Descrição 28 - Oct. Solicitada 29 - Ot. Autorizadas 20	21 - Data Hora da Solicitação		- '				24 - Indicaç	ão Clínica (Obri	gatório se pequ	uena cirurgia, te	rapia, consu	ılta referenciada e a	alto custo)			
1 1 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 100030 28 28 28 28 28 28 28 2	19/08/2010 15:16		E - Eletivo U-Urgência/E	Emergência	CID10											
28050517 Acido 5 hidrary i indel acético 1 1 1 1 1 1 1 1 1	25 - Tabela		26 - Código do Procedim	ento		27 - Descrição *							28 - Qt. S	Solicitada	29 - Qt. Au	torizada
28100034 Aslio grama 1 1 1 1 1 1 1 1 1			0000003			2,5-hex	anodiona,	dosagem	na urina					1	1	
A SLO QUANTICITATIVO BETA - 2 microglobulina Separadora (CNPJ (CPR) 1 Nome do Contratado 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1								indol acé	tico					1	1	
28061276 Beta-2 -microglobulina Beta-2 -							_							1	1	
A - Audit Security														1	1	
20- Codigo na Operadora (ORP J CPF B1 - Nome do Contratado* B2 - T.I. S3,34,35 - Logradouro - Nomero - Complemental B6 - Municipio Maringá PR B1 - Cod. IBGE B9 - CEP B7 - Ordigo CNE Concesido ONDO Maringá PR B1 - Cod. IBGE B9 - CEP B7 - Codigo CNE B7 - CITA B7 - Indicação do Arcidentes, 57 Maringá PR B1 - Cod. IBGE B9 - CEP B7 - Codigo CNE B7 - CITA B7 - Indicação do Arcidentes, 57 Maringá B7 - LIVE B7 - Cod. IBGE B9 - CEP B7 - Codigo CNE B7 - CITA B7 - Indicação do Arcidentes, 57 B7 - Indicação do Arcidentes ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - LIVE B7 - Codigo CNE B7 - CITA B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - LIVE B7 - Codigo CNE B7 - CITA B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - LIVE B7 - CITA B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - LIVE B7 - CITA B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - CITA B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - CITA B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - CITA B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - CITA B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - Referência 4 - Internação 5 - Afta 6 - Obtro B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - Referência 4 - Internação 5 - Afta 6 - Obtro B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros B7 - Indicação do Arcidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tr	Dados do Contratante Evecutan	nto	28061276			Beta-2-	microglob	ulina						1	1	
11 - Nome do Profissional Executante / Complementar Responsável Técnico 1 11111111111111 Responsável Técnico 1 12 - Acidemicação de Acidente 13 - Número no Conselho 14 - UF 15 - Código CBO-S 15a - Grau de Participa Rados do Atendimento 111111111111111 11111111111 111111			- Nome do Contratado *	*		32 - T.I.	33,34,35 - Logra	adouro - Número	o - Complement	td36 - Munícipio	1		37 - UF	38 - Cód. IBG	39 - CEP	40 - Código CNE
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	00000000000000	L	aboratório Modelo	LTDA			Av. Tirader	ntes. 57	·	Maringá			∥PR	411520	8701326	o cnes
1111111111111 Responsável Técnico 1 CRF 001 PR 234 Responsável Técnico 1 CRF 001 PR 234 Responsável Técnico 1 Responsável Técnico 2 Responsável Técnico 3 Responsável Técnico 3 Responsável Técnico 1 Responsável Técnico 2 Responsável Técnico 3 Responsável Técnico 4 Responsável Técnico 5 Responsável Té	Ma - Cód, na Operadora / CPE				oficcional Evecutante	/ Complementar]	, -	1/2 - Conselho		13 - Núme	ro no Conselho *	L			
A - Aguda C - Córdica S2 - Hora Ini. 53 - Hora Fin. 54 - Tabela S0 - S051 T - Acide 5 - Beservação S0 - S051 T - S051	'	do exec. co	'			/ Complemental			II.	T TOIISSIOTIAI		10 110 0011361110	11 - 11	J	J-0	oa - Grad de Farticipaç
8 - Tipo de Alendimento 5				Сэропзач	CI I COIIICO I				0111		001		111	204		
1 - Remoção 22 - Pequena Ciurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Adendimento Domiciliar 07 - SADT Infernato 08 - Químicitorapia 09 - Radioterapia 10 - TRAS - Terapia Ranal Substitutiva 0 - Acidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Tránsito 2 - Outros 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Obto consulta Referência 9 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crónica A - Anos M - Meses D - Dias 1 - Data* 52 - Hora Ini. 53 - Hora Ini. 54 - Tabela 55 - Cód. do Proced. 56 - Descrição* 57 - Otde* 58 - Via 59 - Tec. 60 - %Red/Acres. 61 - Valor Unitário - R\$ 62 - Valor Total 19/08/2010 28050517 Acido 5 hidroxi indol acético 1 0,63 0,63 0,63 19/08/2010 28100034 Antibiograma 1 0,63 0,63 19/08/2010 28060180 As lo quantitativo 1 0,4,20 4,20 19/08/2010 28061276 Beta - 2 - microglobulina 1 0,63 0,00 63,00 recedimentos exames Realizados 3 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série* 1 - Total Materiais R\$ 8 - Total Medicamentos R\$ 8 - Total Medicamentos R\$ 8 - Total Diárias R\$ 71 - Total Geral da Guila R\$ 84,63							47 - Indicação d	a Acidente				18 - Tipo de Saída				
On-SADT internate		ena Cirurgia	03 - Terapias 04 - Cons	ulta 05 - Exam	ne 06 - Atendimento Do											
9- Tipo de Doença A - Aguda C - Crónica A - Anos M - Meses D - Dias 11 - Data * 52 - Hora Ini. 53 - Hora Fin. 54 - Tabela 55 - Cód. do Proced. 56 - Descrição * 57 - Qide * 58 - Via 59 - Tec. 60 - %Red/Acres. 61 - Valor Unitário - R\$ 62 - Valor Total 19/08/2010 19/08/2010 28050517	07 - SADT Internato 08 -						0 - Acider	nte ou doença relac	ionado ao trabalho	o 1 - Trânsito 2 -	Outros	1 - Retorno	2 - Hetorno SA	DI 3 - Referenc	ıa 4 - Internação	5 - Alta 6 - Obito
A - Aguda C - Crónica A - Anos M - Meses D - Dias 11 - Data * 52 - Hora Ini. 53 - Hora Fin. 54 - Tabela 55 - Cód. do Proced. 56 - Descrição *	Consulta Referência				_											
11 - Data * 52 - Hora Ini. 53 - Hora Fin. 54 - Tabela 55 - Cód. do Proced. 56 - Descrição * 57 - Otde * 58 - Via 59 - Tec. 60 - %Red/Acres. 61 - Valor Unitário - R\$ 62 - Valor Total - 19/08/2010 00000003 2,5 - hexanodiona, dosagem na urina 1 0,63 0,63 0,63 19/08/2010 28050517 Ácido 5 hidroxi indol acético 1 12,60 12,60 19/08/2010 28100034 Antibiograma 1 4,20 4,20 19/08/2010 28060180 Aslo quantitativo 1 4,20 4,20 19/08/2010 28061276 Beta-2-microglobulina 1 63,00 63,00 Procedimentos e Exames Realizados 3 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série * 4 - Observação 67 - Total Materiais R\$ 68 - Total Medicamentos R\$ 69 - Total Diárias R\$ 70 - Total Gases Medicinais R\$ 71 - Total Geral da Guia R\$ 84,63 8	49 - Tipo de Doença	50 - Ter	npo de Doença													
19/08/2010 28050517 Ácido 5 hidroxi indol acético 1 12,60 12,60 19/08/2010 28100034 Antibiograma 1 4,20 4,20 19/08/2010 28050517 Asido 5 hidroxi indol acético 1 1 4,20 4,20 19/08/2010 28060180 Aslo quantitativo 1 4,20 4,20 19/08/2010 28061276 Beta-2-microglobulina 1 63,00 63,00 Procedimentos e Exames Realizados 3 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série * 4 - Observação 5 - Total Procedimentos R\$ 66 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 67 - Total Materiais R\$ 68 - Total Medicamentos R\$ 69 - Total Diárias R\$ 70 - Total Gases Medicinais R\$ 71 - Total Geral da Guia R\$ 84,63	A - Aguda C - Crônica		A - Anos M - Meses D - I	Dias												
19/08/2010 28050517 Ácido 5 hidroxi indol acético 1 12,60 12,60 19/08/2010 28100034 Antibiograma 1 4,20 4,20 19/08/2010 28050517 Asido 5 hidroxi indol acético 1 1 4,20 4,20 19/08/2010 28060180 Aslo quantitativo 1 4,20 4,20 19/08/2010 28061276 Beta-2-microglobulina 1 63,00 63,00 Procedimentos e Exames Realizados 3 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série * 4 - Observação 5 - Total Procedimentos R\$ 66 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 67 - Total Materiais R\$ 68 - Total Medicamentos R\$ 69 - Total Diárias R\$ 70 - Total Gases Medicinais R\$ 71 - Total Geral da Guia R\$ 84,63	E1 Data * E2 Hara Ini	E2 Horo	Fin E4 Tobolo EE	Cád do Brood	d E6 Dogorioão.*						E7 Otd	0 * E0 Vio E0 T	'aa 60 9/ Ba	d/Aoroo 61	Jolor Unitório E	f 62 Valor Total
19/08/2010 28100034 Antibiograma 1 4,20 4,20 19/08/2010 28060180 Aslo quantitativo 1 1 4,20 4,20 19/08/2010 28060180 Aslo quantitativo 1 1 4,20 4,20 19/08/2010 28061276 Beta-2-microglobulina 1 63,00 63,00 Procedimentos e Exames Realizados 3 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série* 4 - Observação 5 - Total Procedimentos R\$ 66 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 67 - Total Materiais R\$ 68 - Total Medicamentos R\$ 69 - Total Diárias R\$ 71 - Total Gases Medicinais R\$ 84,63		33 - HUIA	riii. 54 - Labela 55 -		-	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	dogogom	na				e 56-via 59-1	ec. 60 - %ne	u/Acres. 61-		•
19/08/2010 28060180 Aslo quantitativo 1 4,20 4,20 19/08/2010 28061276 Beta-2-microglobulina 1 63,00 63,00 63,00 63,00 63 Observação 4 - Observação 5 - Total Procedimentos R\$ 66 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 67 - Total Materiais R\$ 68 - Total Medicamentos R\$ 69 - Total Diárias R\$ 70 - Total Gases Medicinais R\$ 71 - Total Geral da Guia R\$ 84,63											1					
19/08/2010 28060180 Aslo quantitativo 1 4,20 4,20 19/08/2010 28061276 Beta-2-microglobulina 1 63,00 63							INGOL ace	LICO			1					
19/08/2010 28061276 Beta-2-microglobulina 1 63,00 63,00 Procedimentos e Exames Realizados 3 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série * 4 - Observação 5 - Total Procedimentos R\$ 66 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 67 - Total Materiais R\$ 68 - Total Medicamentos R\$ 69 - Total Diárias R\$ 70 - Total Gases Medicinais R\$ 71 - Total Geral da Guia R\$ 84,63						-					1					· ·
Procedimentos e Exames Realizados 3 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série * 4 - Observação 5 - Total Procedimentos R\$ 66 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 67 - Total Materiais R\$ 68 - Total Medicamentos R\$ 69 - Total Diárias R\$ 70 - Total Gases Medicinais R\$ 84,63					1						1					
3 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série * 4 - Observação 5 - Total Procedimentos R\$ 66 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 67 - Total Materiais R\$ 68 - Total Medicamentos R\$ 69 - Total Diárias R\$ 70 - Total Gases Medicinais R\$ 71 - Total Geral da Guia R\$ 84,63		izados		20001270	Deca 2	microgra	,aiina				-				03,00	03,00
5 - Total Procedimentos R\$ 66 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 67 - Total Materiais R\$ 68 - Total Medicamentos R\$ 69 - Total Diárias R\$ 70 - Total Gases Medicinais R\$ 71 - Total Geral da Guia R\$ 84,63			m Série *													
5 - Total Procedimentos R\$ 66 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 67 - Total Materiais R\$ 68 - Total Medicamentos R\$ 69 - Total Diárias R\$ 70 - Total Gases Medicinais R\$ 71 - Total Geral da Guia R\$ 84,63																
5 - Total Procedimentos R\$ 66 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 67 - Total Materiais R\$ 68 - Total Medicamentos R\$ 69 - Total Diárias R\$ 70 - Total Gases Medicinais R\$ 71 - Total Geral da Guia R\$ 84,63	64 - Observação															
84,63																
84,63	65 - Total Procedimentos R\$	lé	66 - Total Taxas e Aluque	éis R\$	67 - Total Materiais F	 R\$	68 - Total Med	dicamentos R\$	69 -	Total Diárias R\$	3	70 - Total G	ases Medicina	ais R\$	71 - Total Geral o	la Guia R\$
6 - Data e Assinatura de Solicitante 87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização 88 - Data e Assinatura do Beneficiário Responsável 89 - Data e Assinatura do Prestador Executante			· ·					•							84,63	
	86 - Data e Assinatura de Solicit	tante	87 - [Data e Assinat	ura do Responsável p	ela Autorização		88 - Data e Ass	inatura do Bene	eficiário Respon	sável		9 - Data e Ass	inatura do Pres	tador Executant)