

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



2- Nº Guia no Prestador **37858069**

1												Página: 1/1	
15.07/2019 37850009 10.09/2019 144601 144604 10.00000 10.00000 10.00000 10.00000 10.00000 10.00000 10.00000 10.00000 10.00000			3 - N. Guia Principal										
Street S						- 11	II I						
California Cal	Dados do Beneficiário												
15. Agric 20 Description Section Sec											11 - Cartão Nacional de Saúde		
18 18 18 18 18 18 18 18													
Section Sect	18 / 45399961000159 UNIMED SOROCABA COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO												
State Stat	15 - Nome do Profissional Solicitante										0 - Assinatura do Profissional Solicitante		
27- Container for New International Container for New Intern	UNIMED SOROCABA COOPERATIVA DE 1			ALHO M				SP					
E 27/06/2019	Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados												
20 APTOSOCOS CANTILLOGRAPIA DA TRECÍCIO E DU CAPTAÇÃO (1000 - 131) 1													
22 40730393 CHRILLOGRAFA DA STRECHOE FOUL CAPTAÇÃO (1000 - 135) 1	24 Tabela 25 Codings do Froccalinate 25 Estatigation												
29 - Coding on a Operadors	22 40703029 CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE E/OU CAPTAÇÃO (IODO - 131) 1 1												
29 - Coding on a Operadors													
22 - Codigo no Operadors													
22 - Codigo no Operadors													
22 - Codigo no Operadors	Dades de Controledo Evacutante												
Dados do Asandimento 33 - Indicação de Acidente (acidente ou debrga relacionada) 34 - Tipo de Consulta 35 - Mutivo de Encertamento do Alendimento 4 - NÃO ACIDENTE 34 - NÃO ACIDENTE 34 - NÃO ACIDENTE 34 - NÃO ACIDENTE 35 - Tabela 40 - Cédigo do Procesimento 41 - Descrição 42 - Otde 43-Vila 44-Tec. 45-ViRed/Acresc. 46-Valor Unitário - R. 47-Valor Total - R\$ 1													
32 - Tipo de Atendimento 33 - Indicação de Acidente (acidente ou duança relacionada) 34 - Tipo de Consulta 35 - Motivo de Encertamento do Atendimento	25 Codigo na Operadora												
S - EXAMES 4 - NÃO ACIDENTE	Dados do Atendimento												
Dedos da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 37-Hr. Inicial 38-Hr. Final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Orde 43-Via 44-Téc. 45-Viae diAcresc. 46-Visor Unitário - R. 47-Vialor Total - R. S. 1	I .	33 - Indicaçã			34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerrar	nento do Atendiment	0				
36 - Data 37+H. Inicial 38 + H. Final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Quide 43-Via 44-Téc. 45-VisRed/Acresc. 46-Valor Unitário - R. 47-Valor Total - R. S.	5 - EXAMES		4 - NÃO ACIDI										
1	Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados												
4 / / : 8 :	36 - Data 37-Hr.Inicial 38-Hr.Fin		al 39 - Tabela 40 - Código do Proc		cedimento 41 - Descriç	ão					42 - Qtde 43-Via 44-Téc. 45-%Red/Acresc	46-Valor Unitário - R 47-Valor Total - R\$	
4 / / : 8 :	1- / / :	a :											
4 / / : 8 :	2- / / :	a :										— — — — — — — — — — — — — — — — — — — —	
48 - Seq.Ref 49-Grau Part. 50-Código na Operadora/CPF 51-Nome do Profissional 52-Conselho Profissional 53-Número no Conselho 54 - UF 55-Código CBO 56-Data de Realização de Procedimentos em Série 57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável 1-		a :											
48 - Seq.Ref 49-Grau Part. 50-Código na Operadora/CPF 51-Nome do Profissional 52-Conselho Profissional 53-Número no Conselho 54 - UF 55-Código CBO 56-Data de Realização de Procedimentos em Série 57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável 1-	5- / / :	a :											
56-Data de Realização de Procedimentos em Série 57-Assinatura do Beneficiário ou Responsável													
1- / /	40 - Seq. (Kei 49-Glau Fait. 50-Ct												
1- / /													
1- / /													
2- / /													
58 - Observação / *** OBS: Justificativas 59 - Total Procedimentos R\$ 60 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 61 - Total Materias R\$ 62 - Total OPME R\$ 63 - Total Medicamentos R\$ 64 - Total Gases Medicinais R\$ 65 - Total Geral da Guia R\$													
Justificativas 59 - Total Procedimentos R\$ 60 - Total Taxas e Aluguéis R\$ 61 - Total Materias R\$ 62 - Total OPME R\$ 63 - Total Medicamentos R\$ 64 - Total Gases Medicinais R\$ 65 - Total Geral da Guia R\$	<u></u>												
	58 - Observação / *** OBS: Justificativas												
	59 - Total Procedimentos R\$	116	0 - Total Taxas e Aluquéis R\$	1	61 - Total Materias R¢		62 - Total OPME R\$		63 - Total Medicam	entos R\$	64 - Total Gases Medicinais R\$	65 - Total Geral da Guia R\$	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado	Total Frocedimentos Na	`			OT TOTAL MATCHAS IV							10tal Geral da Guia Ity	
ob - Assinatura do Responsavel pela Autorização 68 - Assinatura do Contratado 68 - Assinatura do Contratado					<u> </u>								
	bb - Assinatura do Responsável pela	Autorização			67 - Assinatura do E	eneficiário d	ou Responsável			68 - As:	sinatura do Contratado		

Impresso por: DBAPS
Plano do Beneficiário: -

Data/Hora: 16/07/2019 13:03

Cadastrado por: APEDROZO

Nº Etiqueta:

Autorizado por: APEDROZO

Especialidade:-

Protocolo ANS: 34829520190627152883

Contrato: -